EVS ANN 12 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209000

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec., ec.

ANNO 1825.

VOLUME XXXIV.

Aprile, Maggio e Giugno.

Dai Tipi di GIO. GIUSEPPE DESTEFANIS.

MILANO, 1825.

Coi Tipi di Gio. Giuseppe Destefanis.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO C—CI.

Rendiconto della Clinica d' Ostetricia presso l' I. R. Università di Pavia, diretta dal sig. professore Paolo Bongiovanni, *per l' anno scolastico* 1823-24, *esteso dal dott.* Teodoro Lovati, *Assistente della Cattedra di Ostetricia teorica e pratica.*

Quest' anno scolastico 1823-1824, fatto confronto coll' anno antecedente, la nostra clinica d'*Ostetricia* pochi casi d' operazione ci offerse, quantunque il numero dei parti sia stato maggiore. Non per questo non mancano casi che meritano d' esser conosciuti, giacchè l' esposizione di quelli, che per le sole forze di natura si effettuano con qualche difficoltà, detti dall' esimio professore nostro *naturali-difficili*, riesce per lo più maggiormente istruttiva di quello che la storia di qualche ordinaria ostetrica operazione. In fatti, il vedere come si cangi con piccola manualità una deviazione del vertice rendendo così il parto naturale; l' osservare, come la natura col tempo superi una leggera ristrettezza della pelvi, allungando di molto la testa del feto, non riesce forse agli allievi più vantaggioso, ed istruttivo di quello che trovarsi pre-

sente ad un semplice rivolgimento, ad un' applicazione di *forceps*? Persuaso di questo, il saggio professore, che lo Stabilimento dirige, non opera mai se non quando ne vede un'assoluta necessità. Anzi, mentre alcuni si fanno le meraviglie vedendo pochissime applicazioni di *forceps* in un discreto numero di parti che annualmente si hanno, esso si congratula seco stesso, e si rassicura con *Baudelocque*, che la maggior parte degli ostetricanti sostituiscono spesso il *forceps* alla pazienza di cui avrebbero dovuto armarsi, od all' applicazione metodica delle dita, e che invece di soccorrere rettamente le partorienti ed i nascenti, non fanno che creare ostacoli alla effettuazione di alcuni parti, che la natura avrebbe facilmente terminati, se non fosse stata contrariata, od antivenuta.

Ottanta donne sonosi sgravate in quest' Ospizio dal 15 ottobre 1823 al 15 ottobre 1824; delle quali 46 erano primipare, e 34 avevano altre volte partorito. Unico fu il caso di gestazione e di parto composto *bigeminale*. Del resto, la gravidanza fu in tutte solitaria, fetale e naturale, od uterina: ne viene da ciò, che i figli che sono nati ascendono al numero di 81. Di questi, 50 vennero in luce naturalmente e con facilità; 27 nacquero pure per le sole forze di natura, ma con qualche difficoltà e mediante leggieri ajuti dell' arte, e 4 solamente si dovettero artificialmente estrarre.

Il vertice, quantunque si presenti il più frequente, e delle presentazioni sia la più naturale, non fu la sola regione che costituì genere di parto; ma n' ebbimo pur anche per la faccia, pei piedi, per le natiche, per una spalla e per un braccio; per cui volendo ora numerare le varie presentazioni fa d' uopo distin-

guerle in *naturali* e *non-naturali*. Le prime, nelle quali si considera presentare il feto una delle due estremità del corpo ovoideo da lui figurato nell' utero, furono settantanove, e le seconde, in cui il detto corpo offresi trasversalmente, furono due.

Tra le *naturali* ebbimo settantasei presentazioni di vertice, una della faccia, una dei piedi ed una delle natiche. Nelle *non-naturali* si ebbe una presentazione di spalla ed una di braccio. Il vertice si riscontrò 53 volte nella posizione *occipito-cotiloidea sinistra*; 22 nella *occipito-cotiloidea destra*; ed una sol fiata nella posizione *fronto-cotiloidea destra*. La faccia si presentò nella posizione *fronto-cotilodea sinistra*: i piedi nella *calcaneo-cotiloidea destra*: e le natiche nella *sacro-posterior sinistra*. Finalmente la spalla ed il braccio entrambi si riscontrarono nella posizione *cefalo-cotiloidea destra*.

Cinquanta, come si disse, furono le donne che per le sole forze di natura e con facilità sonosi sgravate, quantunque in molte di esse si avesse motivo di temere il contrario. In fatti, la prematura sortita del cordone ombelicale complicata da emorragia uterina, l' esistenza dell' ernia ombelicale, la spontanea rottura delle membrane in principio del travaglio del parto, la deficienza leggera dei diametri della pelvi, e l' altezza maggior dell' ordinario della sinfisi del pube, non erano tutte cause capaci di rendere il parto non-naturale, o almeno natural-difficile? Non ostante ciò, tutte quelle donne, il di cui travaglio dalle indicate cause venne complicato, sonosi da loro stesse sgravate, avendo la natura facilitata questa natural funzione, ora colla anticipazione del parto, ora coll' aumento delle forze

espellenti, ed ora colla piccolezza del feto. Tra i parti naturali e facili, quattro si effettuarono più facilmente e con maggior prontezza di tutti gli altri (senza che un tal accidente abbiasi potuto prevenire), per cui vengono giustamante designati col termine di *parti precipitosi.* Successero in tal modo per l' ampiezza dei bacini maggiore dell' ordinario, per la rilassatezza grande delle parti molli genitali, per la piccolezza dei feti, benchè tutti fossero perfettamente a termine, e per l' energia delle contrazioni uterine. Ma, siccome l' utero restando istantaneamente vôto non può a meno di cadere inerte, così in tutte e quattro le donne che in tal modo partorirono, si ebbe a vincere dopo una forte emorragia, che non fu tanto facile calmare. Nelle altre si dovette non di rado ricorrere all' artificial rottura delle membrane, alla recisione del cordone ombelicale sul collo del feto, alla rotazione delle spalle, tutto per favorire la naturale terminazione del parto, senza che, nè la genitrice, nè il feto ne portassero danno. Anche il parto per la faccia, più sopra annoverato, deve essere posto tra i naturali, e facili, perchè con facilità e prontezza venne dalla natura terminato. Essa si presentava nella posizione *fronto-cotiloidea sinistra;* orizzontalmente si approfondò nella cavità della piccola pelvi, dove, con un movimento di rotazione, il mento, che era rivolto alla sinfisi *sacro-iliaca destra*, fu condotto sotto l' arcata del pube, e quivi facendo punto fisso, la faccia si svolse e sortì. Nel mentre però, che la testa eseguiva questo terzo movimento di flessione all' avanti, successe un accidente da nessun autore, per quanto è a cognizione mia, finora notato; la mascella inferiore

cioè, fu rovesciata dietro le ossa del pube, il che ritardò qualche poco il parto, il quale non si potè terminare, che col richiamare il mento sotto l' arcata di quelle ossa.

Di questi ci siamo abbastanza occupati; daremo ora una breve, e superficial descrizione di quei parti, che, quantunque la natura li termini costantemente per le sole sue forze, abbisognano non perciò quasi sempre di qualche leggier ajuto ostetrico, denominati per questo *naturali difficili*: il loro numero fu di 26, i feti nati 27, perchè un di essi parti fu *bi-geminale*.

La quantità di primipare accettate, che nella nostra Clinica partorirono, ci dieder campo di fare non poche osservazioni sul forte ostacolo, che si frappone alla terminazione del parto negli ultimi momenti di esso, quando i genitali esterni son molto rigidi e resistenti: causa non infrequente di apoplessia nei neonati. Tale stato di dette parti fa sì, che la testa, spinta con forza dalle contrazioni uterine contro di esse, le fa gonfiare nel tempo del dolore, e sembra che si avanzi; ma cessato questo, ritornando le parti molli esterne nello stato suo primiero, la respingono indietro. Questo fenomeno, che dura talvolta per ore ed ore, venne, erroneamente, dagli antichi, e da qualche moderno ancora, attribuito alla naturale, od accidentale cortezza del cordone ombelicale per avvolgimento di esso attorno al collo, od a qualche membro del feto. Ma, se ciò fosse, come l' esimio prof. *Bongiovanni* nelle sue *Lezioni di Ostetricia* fa saggiamente riflettere (1), tal

---

(1) *V. Lez. XXXIV, pag.* 209.

fenomeno non dovrebbesi osservare che quando il cordone trovasi nell' indicato stato; all' opposto, la pratica osservazione fa vedere, che esso succede sempre nelle primipare, siavi o non siavi il cordone al collo avvolto, mentre in quelle che già più volte hanno figliato, la testa non incontra mai difficoltà alla sortita, quantunque il detto funicolo circondi per due ed anche per tre volte il collo del feto, come in quest' anno ci venne fatto d' osservare; nel qual caso il cordone ombelicale era anche avvolto ad un membro toracico. Con tutto ciò, siccome fin dal principio del travaglio del parto, si procura sempre di rilasciare le esterne parti genitali e col salasso, e coi fomenti, e colle applicazioni oleose, così ebbimo soli tre casi, nei quali il parto sia veramente stato difficile per l' indicata causa. I mezzi più sopra enumerati, a lungo continuati, favorirono la naturale terminazione dei parti; ma tutti e tre i feti nacquero in istato di grave apoplessia, e tale che uno solo, coi soccorsi i più appropriati, fu possibile trarre dalle fauci di morte.

L' anticipata spontanea rottura delle membrane in principio di travaglio, successe più volte, come si fece osservare, senza che il parto siasi reso difficile; ma in quattro donne, nelle quali le membrane per la sottigliezza loro si ruppero prima che i veri dolori si manifestassero, l' espulsione del feto venne accompagnata da grandi difficoltà. E ciò perchè mancando in allora il principal mezzo per la dilatazione dell' orifizio uterino, tale operazione viene totalmente affidata alla testa del feto, la quale non potendo come le prime modellarsi alle parti per cui deve passare, di necessità l' indicata naturale operazione riesce lunga,

difficile e stentata. In una di queste, siccome eminentemente sifilitica, oltre l'indicato accidente, il feto sortì putrefatto, e piccole trazioni fatte sul cordone lo distaccarono dalla placenta. E questa rimasta nell'utero in parte scolata, fu causa d'inerzia del viscere e perciò di grave emorragia, la quale non si potè altrimenti fermare, che colla pronta estrazione artificiale della seconda. Tolto così il pericolo, e procurata una completa contrazione dell'utero, la donna si riebbe prontamente dallo stato di languore in cui trovavasi, mediante gli alimenti ed una leggera mistura eccitante.

La tenacità troppo forte, e quindi la resistenza maggiore dell'ordinario del triplice sacco membranoso, in modo, che sotto valide contrazioni uterine la borsa delle acque già ben formata, e pendente in vagina, ritardi molto a rompersi, è sempre causa di parto difficile, giacchè o fa d'uopo artificialmente romperle, o mettersi al pericolo di veder il feto sortire dalle proprie membrane ancora involto. Per prevenire pertanto questo accidente, alla genitrice sempre funestissimo, si dovette in tre donne passare alla rottura delle membrane, in due delle quali la borsa era già ben formata, ed in una esistevan le così dette *acque piane*. In quest'ultimo caso, la bocca dell'utero mollissima era già ben dilatata, le contrazioni uterine erano forti ed energiche, e le forze ausiliarie al parto venivano dalla donna con ogni possa impiegate. Non ostante tali favorevoli disposizioni, la borsa non si è mai formata, e le membrane, dalle acque continuamente distese, si mantennero sempre al livello dell'orifizio uterino. Si lasciò così progredire il travaglio per qualche ora, ma veduto dopo inutile il differir più oltre, si passò al-

l' artificial rottura delle membrane, e dopo mezz' ora la donna partorì.

In una donna il prolasso completo della vagina, in un' altra la procidenza di questa e dell' utero, in un col cordone omeblicale prematuramente sortito, furono le cause del parto difficile. Ed entrambe a gravi inconvenienti sarebbero state esposte, se regolarmente, a tempo e con cognizion d' arte non fossero state assistite. Nella prima, nel corso del terzo e quarto stadio del travaglio del parto, si sostennero di continuo le pareti della vagina, e dalla parte della vescica orinaria e da quella dell' intestino retto, onde favorire l' avanzamento della testa, ed impedire un maggior prolasso del detto canale. Nella seconda, fin dal principio del travaglio si tenne l' utero ben elevato e si permise così la regolar formazione della borsa, e la facile discesa e sortita della testa del feto. E siccome questo, per la compressione del cordone, poteva perire, perciò il detto tralcio fu sempre tenuto in vagina ben caldo e pulsante. Tutti questi semplici e variati soccorsi riescirono al desiato scopo; tutte e due le donne si sgravarono con prontezza, ed il feto dell' ultima venne salvato senza ricorrere a manuale, od istrumentale operazione. Nacque, è bensì vero, affetto da grave sincope; ma rettamente soccorso, fu presto risanato.

La spasmodica contrazione di tutto l' utero, da prima sul sacco membranoso, e dopo sul corpo del feto, ritardarono e resero difficili tre parti, che senza una tale complicazione si sarebbero con tutta facilità effettuati. Le donne da tale accidente assalite erano tutte giovani, robuste e primipare; la vena quindi ripetu-

tamente aperta, fece cedere lo spasimo ed accelerò il parto.

Anche l' inerzia dell' utero fu cagione di parto *natural-difficile* in quattro donne deboli, mal nutrite, malaticcie ed in età già alquanto avanzata. Non tutte però furono soccorse nell' egual modo, quantunque coll' arte siansi rese capaci di naturalmente sgravarsi. Nelle prime tre furono risvegliate le forze dell' utero mediante l' uso dei soliti rimedj interni stimolanti diffusivi e le fregagioni fatte sull' utero alla regione ipogastrica; nell' ultima, mediante l' amministrazione della segale cornuta. Questo rimedio, del quale al presente ne parlano vantaggiosamente tutti i Giornali, attribuendogli la specifica proprietà di risvegliare prontamente, ed in breve tempo, le languide contrazioni uterine, sarebbe stato usato in tutte, se ci fosse stato possibile procurarselo prima; ma, siccome ad onta delle tante ricerche fatte dal professor clinico non si potè averne, che facendone venire una quantità da Parigi, così non potè essere amministrato che nell' ultimo surriferito caso, nel quale apertamente dimostrò, come esso sia valido medicamento per eccitare le quasi spente contrazioni uterine. Il travaglio in questa donna con discreta gagliardìa continuò fino al termine del terzo stadio, quando rotte le membrane, e discesa la testa presso che tutta in vagina, cominciò ad illanguidirsi. Si usarono in allora tutti quei mezzi, che furono nelle altre con vantaggio praticati, ma tutto inutilmente; il travaglio a poco a poco si sospese affatto, e la donna rimase in una continua e perfetta calma. Si poteva in allora passare all' uso della segale, ma siccome noi desideravamo esaminarne bene l' azione, così era neces-

sario differire qualche tempo dall' amministrazione dei citati rimedj. Si lasciarono pertanto scorrere due ore, e la partoriente rimase di continuo nel medesimo stato; durando questa inerzia dell' utero, le furono somministrati 14 grani di segale cornuta. Dopo cinque minuti, una fortissima contrazione dell'utero portò tutta la testa in vagina, ed altre tre contrazioni egualmente forti la spinsero fuori, e con tale prontezza, che dall' amministrazione del rimedio alla terminazione del parto, non passarono più di 25 minuti. Questo caso dimostra ad evidenza come la segale cornuta abbia l' attività esclusiva di rianimare prontamente le forze proprie del parto, giacchè senza di essa, e dopo l'uso di varj rimedj stimolanti diffusivi, ci saressimo trovati nella dura necessità di applicare il *forceps* per ottenere la sortita del feto. D' allora in poi non si è più presentato caso, che veramente richiedesse l' uso di un tal farmaco, giacchè esso non deve essere amministrato indifferentemente in ogni circostanza, e particolarmente poi quando non esistano le precise indicazioni pel di lui impiego. Infatti, qual sarebbe quell'ostetrico, che osasse di adoperare la segale quando il feto si presentasse in una sfavorevole posizione; quando l'utero fosse in istato di spasmodica contrazione; quando la pelvi mancasse anche per poco delle sue normali dimensioni; quando, in una parola, esistesse il più piccolo ostacolo al parto naturale?

Le presentazioni del vertice costituiscono per l' ordinario un genere di parto natural facile; talvolta però, quantunque la pelvi sia ben conformata, la testa di ordinario volume, e la sommità di essa si presenti in ottima posizione obliqua al distretto superiore, può

darsi che il parto non possa terminarsi per le sole forze di natura, che con grandissima difficoltà, e ciò quando la testa non attraversa bene il nominato distretto colla necessaria triplice obliquità. In due donne, pertanto, in una delle quali il vertice presentavasi nella posizione *ocipito-cotiloidea sinistra*, e nell' altra nella *ocipito-cotiloidea destra*, essendosi la testa inclinata sui lati, si ebbero le così dette presentazioni *parietali*. In entrambe, mal dirette le contrazioni uterine per obliquità antero-laterale, che non fu possibile completamente correggere, la gobba parietale posteriore venne arrestata dalla linea innominata, e l' anteriore s' approfondò e si portò nel centro del bacino. Si ebbe adunque nel primo caso l' inclinazione laterale destra, e la laterale sinistra nel secondo, circostanza che ritardò di molto l' abbassamento della testa nella escavazione; oltre di che, avendo anche essa, sì nel primo, che nel secondo caso, tardato molto ad eseguire il necessario movimento rotatorio, così difficile fu pure e stentata la sortita di essa dall' inferior distretto.

Il parto composto *bi-geminale*, indicato più sopra, devesi pure annoverare tra i *naturali-difficili*, non solo per la presenza dei due feti nell' utero, ma ben anche per il modo di presentazion del secondo, e sfavorevole posizione d' entrambi. Il primo era maschio, femmina il secondo; quello si presentò pel vertice, questa per le natiche, tutti due in quarta posizione. Ciascuno di essi avea in particolare, e acque, e membrane, e cordone, e placenta. — Il feto che presentava il vertice, venne alla luce con difficoltà sì, ma per le sole forze di natura; l' altro, che presentava le natiche abbisognò per parte dell' arte di qualche soccorso. Si dovette

cioè cambiare dapprima il genere di parto riducendolo pei piedi, indi portarlo dalla quarta alla prima posizione. Non si limitarono a questo però gli ajuti necessarj in tale presentazione, ma si dovettero continuare sino alla totale sortita della bambina, riescendo giovevolissimo, a promoverne la spontanea espulsione, il disimpegnare le braccia ed il favorire alla testa i varj movimenti che ne costituiscono il natural meccanismo; egli è per questo, che dalla nostra Scuola, si ritiene *naturale-difficile* anche il parto pei piedi. In ottanta n' ebbimo uno solo naturale per queste estremità nella posizione *calcaneo-cotiloidea destra.* Piccoli soccorsi bastarono per naturalmente procurarne la sua sortita.

Finalmente, una leggiera ristrettezza del distretto inferiore del bacino (per essere la sinfisi del pube alta più dell' ordinario, e le tuberosità ischiatiche tra loro ravvicinate), ci offersero altri tre casi di parti *naturali-difficili.* In tutte il travaglio fu lungo, e pericoloso pel feto, in tutte, se si avesse voluto precipitare, era indicato il *forceps;* ma col dilazionare, fece, il saggio nostro Professore, vedere col fatto, come la natura col tempo superi anche delle considerevoli difficoltà, e come si possano in alcuni casi risparmiare operazioni, che sembrano a prima giunta indicate (ma sempre più o meno pericolose), salvando nel tempo stesso e madre e figlio. Tutti e tre i bambini nacquero, a dir vero, in uno stato di grave apoplessia; ma coi necessarj soccorsi furono prontamente ravvivati.

Nel numero degli ottanta parti avuti, quattro soli furono i *non-naturali*, nei quali si dovette passare alla artificiale estrazione del bambino. Il primo parto fu manuale; il feto settimestre colla spalla destra presen-

tavasi nella posizione *cefalo-anterior destra*; la versione artificiale del bambino si fece colla destra mano; si ridusse perciò alla prima posizione pei piedi. La donna, di soli 30 anni, era ridotta ad uno stato di sommo languore dalle fatiche, dalla scarsezza degli alimenti e dalle sofferte malattie. Entrò in questo nostro ospizio, il settimo mese di gestazione, il 1.° di febbrajo, con qualche preludio di anticipato travaglio di parto. Si cercò coi mezzi che l'arte suggerisce, di sospenderlo, ma tutto fu inutile; il giorno dopo i dolori si dichiararono bene, e alla mattina del tre, dietro allo scolo delle acque, si conobbe la presentazione della spalla destra nella seconda posizione. Il rivolgimento, attesa l'immaturità del bambino, la sua favorevole posizione, e la buona conformazione della pelvi muliebre, venne con tutta facilità eseguito; come pure fu facile e pronta l'estrazione del feto, il quale nacque putrefatto: nel che si presuppone giustamente la causa del parto anticipato. — La placenta venne naturalmente espulsa. — Il puerperio fu regolarissimo; per cui la donna perfettamente ristabilita potè dall' Istituto sortire quattordici giorni dopo la sofferta operazione.

Il secondo parto *non-naturale* lo fu pure per difettosa presentazione del feto, e quindi manuale. Si trattava di un parto pel braccio destro nella sua posizione *cefalo-anterior destra*, con sortita d'un'ansa di cordone ombelicale. Introdotta con metodo la mano destra nell'utero, come nel caso antecedente, niente era più facile quanto la versione di questo fanciullo. Non ostante ciò, il chirurgo chiesto per operare questa donna in sua casa, appena colate le acque, non fu capace con molti e continuati tentativi, di penetrare nell'utero,

ma urtando invece sempre con forza contro le pareti anteriore e posteriore della vagina, le lacerò ampiamente, distaccandole dalla matrice. L' estensione di tali squarciamenti cagionò un' abbondante perdita di sangue, e l' infelice fu ben presto ridotta agli estremi. Fu in allora che l' operatore inesperto s' avvide della sua insufficenza; desistette da ulteriori inutili e perigliosi tentativi, e spedì la donna così maltrattata all' Istituto nostro. Cosa potevamo noi in tal momento fare, che già tutti e due gl' individui erano manifestamente perduti? L' umanità c' impose di ricoverare quella sgraziata, e di prontamente operarla per diminuirle le angoscie. Lungo la guida quindi del fuori uscito braccio, fu la mano destra introdotta in vagina, e nel respingere con questa la spalla, la quale era stata impegnata nello stretto perineale dalle preventive trazioni sul braccio praticate, sortì una gran quantità di sangue aggrumato, che nella cavità uterina trovavasi raccolto, e la seconda, che già in totalità era staccata, ben tosto vi tenne dietro. Fatto spazio, la mano venne portata nell' utero, la quale potè con tutta facilità trovare i piedi del feto, rivolgerlo ed estrarlo, stante lo stato di completa inerzia, in cui l' utero si trovava. Dopo mezz' ora dalla praticata operazione, la donna spirò. La sezione del cadavere, fatta nel giorno susseguente, verificò e comprovò le menzionate lacerazioni, che si erano anco riscontrate colla mano dopo la fatta versione, le quali consistevano nel distacco della volta della vagina dal collo dell' utero, la parete anteriore della quale, in un col basso fondo della vescica, pendeva a lembo fuori del pudendo esterno.

Il terzo parto, che artificialmente venne terminato,

lo fu per viziata situazione della sinfisi e delle ossa del pube. Il diametro retto e gli obbliqui del distretto superiore, misurati col pelvimetro di *Baudelocque*, sembravano dell' ordinaria estensione, ma il primo, in causa dell' accennata disposizione della nominata sinfisi, era non di poco angustiato. Imperciocchè, invece di trovarsi essa, stando la donna in piedi leggermente inclinata dall' avanti all' indietro, dall' alto al basso, era presso che orizzontale; per cui, per necessaria conseguenza, la distanza dal mezzo del promontorio del sacro alla parte inferiore della sinfisi del pube, da questa alla punta del coccige, era molto minore di quello suol esserlo ordinariamente. Non ostante ciò, la gravidanza fu delle più felici, ed il travaglio del parto, che si manifestò a compiuta gestazione, fu dei più regolari fino allo scoppio delle membrane ed allo scolo delle acque. Fu inallora che deviò dall' ordine dalla natura voluto, e che ci mostrò la necessità dei soccorsi dell' arte. L' esplorazione praticata incontanente appena rotto il sacco membranoso, ci fece sentire la presentazione del vertice nella posizione *occipito-cotiloidea sinistra*, il quale era accompagnato da un' ansa di cordone ombelicale; la testa era però tuttora mobile all' entrata del catino; giacchè era impossibile l' impegno e l' abbassamento di essa stante la ristrettezza della pelvi e l' indicata situazione della sinfisi e delle ossa del pube. Si volle non perciò qualche poco differire, onde vedere cosa si potesse sperare dalle sole forze della natura, le quali conosciute affatto insufficienti per la liberazione della donna, si ricorse all' arte. L' estrazione della testa colla applicazione del *forceps* fu la prima tentata operazione, come la più indicata e

la più razionale. Colle necessarie regole, vennero le separate branche del *forceps*, l' una dopo l' altra, introdotte, e riunite assieme si fece sulla testa del feto una validissima presa. Ottenuta in tal modo e con facilità l' applicazione dello stromento, trovandosi la testa ancor alta in ottima diagonal posizione, senza imprimerci alcun orizzontale movimento si cercò abbassarla nell' escavazione. Ma tutti gli sforzi impiegati, tutte le fatte trazioni riescirono infruttuose; l' occipite, che obliquamente poggiava sul piano orizzontale del sinistro osso pube, non potè mai approfondarsi, e quindi la testa rimase permanentemente sopra il distretto abdominale. Riconosciuto in tal modo essere col solo *forceps* insormontabile l' ostacolo, che si frapponeva al parto; disgiunte le branche furono separatamente dai genitali della donna estratte. Ma, levato il *forceps*, per liberare la donna dovevasi istituire su di essa qualche operazione, od operare sul feto; si doveva cioè praticare la sezione della sinfisi del pube, oppure la cefalotomia? L' esame di quell' ansa di cordone ombelicale, che, nell' esplorare la donna subito dopo lo scolo delle acque e nell' applicare le branche del *forceps* si rinvenne nelle vicinanze dell' uterino orifizio, doveva deciderci o per l' una, o per l' altra delle suindicate operazioni; giacchè pulsante il cordone, e quindi vivente il feto, si doveva operare sulla genitrice; mancando le pulsazioni nel primo, ed estinto per conseguenza il fanciullo, dovevasi sopra questo operare. Appoggiati a ciò, la deficienza assoluta dei battiti nelle arterie del tralcio ombelicale ci determinarono per la *cefalotomia*. Ma, veggendo in questo caso che la ristrettezza della bocca dell' utero per la fatta applicazione del *forceps* si era

resa maggiore, comprendemmo a prima giunta, che la forbice di *Smellie* era poco atto stromento per questa operazione ed anco pericoloso; per cui ci siamo serviti di un bistori retto fasciato fino alla sua metà, ed avente sulla punta una pallottolina di cera. Portato dalla destra, e da alcune dita della sinistra mano guidato, la porzione di lama scoperta fu spinta per la sutura sagitale entro il cranio del feto; nella quale direzione si estese il taglio fino oltre la fontanella anteriore verso la radice del naso, e poscia si rese crociato, aprendo il cranio lungo le due braccia della sutura coronale. Estratto il bistori, mediante il dito indice della destra mano si procurò la sortita d' una gran parte di massa cerebrale e quindi il maggior possibile vôtamento della testa. Ciò ottenuto, per estrar questa, non potendo più il *forceps* far presa su di essa dopo praticata la *cefalotomia*, si cercò di afferrarla cogli uncini acuti. Ma per quanto si abbia affaticato, non si potè mai ottener una presa sì forte, che ci servisse ad abbassare la testa nell' escavazione, e quindi ad estrarla. In tanto imbarazzo, a qual partito dovevamo noi appigliarci? Non vedendo in alcun modo conveniente l' operar sulla donna, si volle per ultimo tentare la version del fanciullo. La mano sinistra fu portata nell' utero, colla quale respinta la testa ed afferrati i piedi, si ridussero alla loro seconda posizione. L' estrazione del bambino non presentò grandi difficoltà fino all' impegno della testa; ma in allora s' incontrarono dei rilevanti ostacoli, i quali dietro forti trazioni furono superati, poichè la testa preventivamente era stata vôtata, e resa perciò suscettibile di straordinario allungamento nell' atto che le si faceva attra-

versare con forza la trafila pelvica; lo che ci confermò maggiormente nell' idea da noi concepita dell' impossibilità della integrale di lei estrazione, qualora avessimo voluto intraprendere dapprima il rivolgimento. Liberata la donna dal feto, la placenta, che già in totalità era staccata, venne subito dopo naturalmente espulsa. In sequela di questa tanto complicata operazione, non era a sperarsi un regolare puerperio; in fatti la donna dovette sottostare ad un corso di grave metritide, la quale fu vinta colla flebotomia e con un ben adattato metodo antiflogistico.

L' ostetricia viene giustamente considerata un' arte appoggiata intieramente a principj matematici, giacchè non è, che dall' esatta cognizione dei rapporti della pelvi muliebre col corpo che attraversar la deve, che l' ostetricante può comprendere il natural meccanismo del parto, e saper rettamente provvedere ed ajutare la natura, quando per qual siasi causa, è impotente da sola alla liberazione della donna. Parerebbe da ciò niente essere più facile, quanto l' esercizio dell' arte ostetricia, mentre secondo i varj gradi di strettezza nel bacino, dovrebbe nascere spontaneamente l' indicazione d' impicciolir la testa, di allargar la pelvi, o di aprire una via artificiale alla sortita del feto. Ma ciò non è. Imperciocchè, è egli così facile il determinare l' ampiezza della pelvi, ed il volume della testa che attraversar la deve? Qual è quel pelvimetro che usato esternamente in un catino diffettoso, sia capace d' indicarci, colla massima precisione, il grado di strettezza; qual è quel ostetricante, il quale usandone alcuni, che internamente sviluppansi, capace sia d' applicarli sì bene per trarne dei giusti risultamenti; qual

è quel dito tanto esercitato e capace a montar tanto alto da riconoscere nella pelvi un benchè leggero angustiamento? Ma, supposto anche possibile determinare il difetto nella pelvi, chi ci sa indicare il volume della testa che vi deve passare? Il *cefalometro* di *Stein*, o qualunque altro stromento di simil fatta, valgono forse a farci conoscere il volume di quella ancora rinchiusa nell' utero? Le ordinarie misure che di essa si danno possono moltissimo variare, e ciò, perchè l' epoca della gravidanza, che tanto difficilmente si può con precisione determinare, lo sviluppo maggiore o minore del feto, l' incremento maggiore di una data parte confrontata colle altre, l' ossificazione più o meno perfetta, possono essere tutte cause capaci di rendere varia di molto la grossezza della testa. Da tutti gli ostetricanti si dice, e con ragione, che i diametri della massima parte delle teste di feti, d' altronde bene sviluppati e a termine, sono sempre inferiori alla misura, che dai diversi trattatisti lor viene accordata, cosa, che a pelvi anche qualche poco ristretta, facilita di molto il parto. Ciò dicendo però non intendono negare, potersi anche dare delle teste, i cui diametri sorpassano di molto le ordinarie dimensioni. Ciò posto, se per isgraziata combinazione si dasse il caso di testa voluminosa, e catino ristretto; l' indicazione sarebbe dessa tanto chiara ed evidente, come taluno a prima giunta se lo potrebbe figurare? In prova di quanto fu detto, vengo ad esporre la storia di un parto *non-naturale* istrumentale dei più imbarazzanti e complicati che mai si possano dare nell' esercizio clinico dell' *Arte Ostetricia.* — Una giovane donna, affetta da rachitide, in età di dicianove

anni, venne per la prima volta ad essere incinta. La gravidanza non fu delle più felici, quantunque gl' incomodi, che la pregnante disturbarono, non l' abbiano mai obbligata a guardar il letto. E al 12 settembre giunta al compito termine di gestazione, alcuni leggeri dolori, che alla region dei lombi e parte inferiore ipogastrica si fecero sentire, furono i prodromi del travaglio del parto. Questo, benchè lentamente, progredì con tutta regolarità fino alla mattina del tredici. In allora le contrazioni uterine, e quindi i dolori si fecero più forti, e spontaneamente colarono le acque. Il travaglio perciò sempre più ingagliardendo, continuò fin verso sera, quando la levatrice, vedendo non esservi ancora disposizione alcuna al parto, consigliò i parenti a non tardar più oltre a prender consiglio da qualche persona dell' arte. Fui io domandato presso la partoriente, che ritrovai nello stato indicato, coll' orifizio uterino poco aperto, molle però e dilatabile a segno da dar facilmente passaggio all' apice di due dita. La testa quindi a nudo potevasi sentire, la quale mobilissima appoggiava appena sullo stretto abdominale. Sentito questo, passai ad un accurato esame della pelvi, alla esterna ricorrendo, ed interna esplorazione. Con questa riscontrai viziato lo stretto inferiore, e con quella, servendomi del pelvimetro di *Baudelocque*, riconobbi viziato lo stretto superiore, il quale aveva 3 pollici nel diametro sacro-pubico, e 3 pollici e 6 linee negli obliqui. Risultato, che pel primo diametro non corrispose esattamente alla interna misura presa col dito; giacchè la prominenza forte del promontorio sacro-vertebrale, ci rendeva maggiormente angustiato il sopra citato diametro. Riconosciuto il difetto nel ba-

cino, inteso il corso del travaglio del parto, e riscontrato lo stato dei genitali della donna, potei subito pronosticare trattarsi di un parto *non-naturale* dei più complicati e difficili. Mentre, al grado notato di ristrettezza, era a tentarsi l'applicazione del *forceps*, o si doveva a dirittura passare alla sezione della sinfisi del pube? Nell' uno e nell' altro caso, come applicare lo strumento, come ottenere l' estrazione del bambino, se la bocca uterina non era ancora ben dilatata, e come sperare che si avesse a dilatare se le membrane erano già scoppiate e la testa per la ristrettezza della pelvi non vi si poteva appoggiar sopra, nè discendere? Queste poche considerazioni m' indussero a persuadere la paziente a trasferirsi all' istituto nostro ostetrico, dove colla scorta e guida del celebre Professore clinico, non si può, qualunque sia il caso, che sempre al meglio appigliarsi. La stessa sera fu alla clinica condotta e immantinente salassata; e nel corso della notte si fecero con frequenza injezioni emollienti in vagina, onde ottenere, se non dilatazione, il maggior possibile ammollimento della bocca uterina. Alla mattina del 14, le cose erano meglio avviate, ma non eravi opportunità per operare, per cui si differì ancora continuando nel metodo intrapreso. Nella giornata, il travaglio continuò sempre, sebbene con minor gagliardìa, e la bocca dell' utero s' ammollì a segno da lasciarsi anche con facilità dilatare, senza che la testa siasi punto abbassata, nè impegnata, per cui, a notte già avanzata, col riscontro si trovò essa tuttora mobile nella sua prima posizione. L' esimio Professore, che non precipita mai le operazioni, nè le ritarda quando siavi l' opportunità di farle, non credette bene di lasciar passare

questo momento favorevole, dicendo benissimo, che in seguito più non si sarebbe presentato; giacchè la diuturnità del travaglio non avrebbe molto tardato a portare uno stato di spasmodia all' utero. Tutti gli Ostetrici d'accordo concorrono nello stabilire, doversi sempre nei casi dubbj tentare dapprima le operazioni più facili e meno pericolose, onde passare dopo, mano mano, a quelle, che maggiori difficoltà presentano, e quindi da maggiori pericoli sono accompagnate. Si tentò quindi dapprima nel nostro caso, dopo dato il battesimo al bambino, l' applicazione del *forceps*. Incominciando dalla femmina, furono le branche l' una dopo l' altra introdotte, e mentre con alcune dita di una mano tenevasi l' orifizio uterino forzatamente dilatato, coll' altra spingevasi la branca tant' alto che avesse a fare sulla testa una validissima presa. Riescì difficile di molto cotale applicazione; non ostante si afferrò talmente bene la testa del feto, che per quanto si abbia agito, il *forceps* non lasciò mai la fatta presa. Ciò nullameno non si ottenne mai nè abbassamento, nè impegno della testa, per cui si stimò opportuno di non affaticarsi più oltre in un tentativo che vedevasi affatto inutile. Furono in allora tolte le branche; ed introdotta la mano in vagina, si riscontrò la bocca dell' utero nel primitivo stato, e la testa molto voluminosa appoggiata appena sull' entrata della pelvi, per cui ci venne in pensiero di tentare il rivolgimento: e spinta la stessa mano nell' utero si rinvenne un piede in vicinanza del detto orifizio, il quale, stirato fuori, fu riconosciuto essere il sinistro. Ma, per quanto in seguito si abbia agito, per respingere la testa, per cercare il secondo piede, per effettuare il rivolgimento

stirando sul sortito, la contrazione spasmodica di tutto l' utero, e in ispecial modo dell' interno orifizio non lo ha mai permesso. Veduti pertanto inutili tutti i tentativi fatti, si ripetè la sanguigna, e si fecero fomenti, injezioni e bagni per disporre la paziente alla operazione cesarea, come l' ultima risorsa che l' arte suggeriva in tale circostanza. Questa fu colla massima prestezza eseguita, ma il bambino sgraziatamente era cadavere prima di poter essere estratto. La medicazione fu fatta coi semplici cerotti, e fasciatura uniente. Nel 15 settembre non comparvero sintomi allarmanti, giacchè, ad eccezione di un leggier bruciore, che la puerpera accusava al luogo della ferita, e di qualche leggier dolore ventrale, le cose erano benissimo incamminate. Non fu così nel giorno dopo. I dolori si fecero più forti, i conati di vomito, il vomito stesso ed il singhiozzo si misero in iscena; i lochj, che colavano bene, si sospesero; le urine venivano evacuate con bruciore, e l' alveo si fece diarroico. A questi sintomi, che s' accrebbero sempre maggiormente, si associò in seguito una forte inquietudine universale, che non si potè in alcun modo calmare, quale continuò fino alle 9 della sera quando la donna spirò. — La necroscopia, fatta la mattina del 18, ci fece vedere la ferita ventrale per niente unita, il peritoneo ovunque injettato ed infiammato, con una leggera effusione di sierosità senza goccia di sangue stravasato, e la ferita dell' utero sull' alto fondo di esso, piuttosto ampia ed obliqua dall' alto al basso, e da sinistra a destra. Del resto, tutti i visceri abdominali erano sani. Si passò dopo all' esame della pelvi e della testa del feto che si avea presente. La prima, allo stretto su-

periore, presentava 2 pollici e 9 linee nel diametro antero-posteriore; 3 pollici e 6 linee nei diagonali; e 4 pollici e 3 linee nel trasversale: ed all'inferiore distretto 3 poll. e 4 lin. nel diametro retto; 2 poll. e 5 lin. negli obliqui; e 2 poll. e 10 lin. nel diametro ischiatico: mentre la testa aveva 5 poll. nel diametro occipito-mentoniero; 4 e 3 lin. nell'occipito-frontale; 3 e 6 lin. nel bi-parietale; e poll. 3, lin. 3 nel diametro temporale. Oltre di che, la testa mancava quasi affatto di fontanelle, e le suture erano presso che obliterate. Questa particolare struttura della testa del feto, la rende niente riducibile; infatti, stretta tra le branche del *forceps*, il diametro bi-parietale non veniva ridotto che da due a tre linee. L'irreducibilità pertanto della testa, ed il suo eccessivo volume, massime nel diametro temporale, data la ristrettezza della pelvi all'indicato grado, furono le cause principali, che resero impossibile l'estrazione di essa col mezzo del *forceps* per le vie naturali, come lo sarebbe stato pur anco se si avesse potuto compiere il tentato rivolgimento.

Alla esposta storia si potrebbe fare la seguente obbiezione: data l'indicata strettezza della pelvi al disotto dei 3 poll., perchè non passare a dirittura, secondo i precetti dell'arte, alla sezione della sinfisi del pube, tanto più che lo stretto inferiore era pur anche viziato, invece di applicare il *forceps*, di tentare il rivolgimento, e poscia praticare la *gastro-isterotomia*? A tutto rispondo: 1.° I mezzi impiegati per la misura del catino, il pelvimetro di *Baudelocque* esternamente, il dito internamente, non diedero gli stessi risultati, per cui si restava indecisi sulla sua giusta ampiezza, se

avesse cioè tre pollici nel diametro retto del distretto abdominale, o ne avesse meno. Il diametro temporale della testa del feto quasi mai conta 3 pollici, e difficilmente il bi-parietale arriva ai 3 poll. e 6 lin. Le donne di bacino viziato, ci mostra la pratica, che quasi sempre partoriscono anticipatamente. Il *forceps* applicato bene, e stretto convenientemente, impicciolisce la testa di circa 6 lin. nel diametro bi-parietale senza attentar punto alla vita del bambino. Le quali cose ben ponderate, ci determinarono a tentare l' estrazione della testa col *forceps* prima di ricorrere ad altre operazioni. Tanto più, che, come già dissi, si deve mai passare ad operazioni difficili, o pericolose, sia per la madre, sia pel figlio, prima d' aver tentato le facili e di niun pericolo. — 2.° Il rivolgimento, a dir vero, non offriva risorse; le difficoltà che s' incontrarono cercando il disimpegno della testa per la prima col *forceps*, si avrebbero dovuto per necessità superare estraendola per l' ultima. Ma, avuto riguardo al caso antecedentemente riferito, in cui anche dopo la cefalotomia non fu mai possibile estrar la testa per la prima, mentre, fatto il rivolgimento sortì facilmente per l' ultima, avuto riguardo alla maggior azione, che su di essa puossi esercitare dopo l' estrazione del tronco, massime se il feto è già morto; e finalmente alla necessità in cui eravamo di dover ricorrere ad operazioni, o fatali pel feto, o pericolose per la madre; sono certo, che nessun vorrà condannare il metodo da noi seguito, tanto più, che per fortuita combinazione un piede trovavasi vicino all' orifizio dell' utero. — 3.° Finalmente, il prudente ed esperto nostro Prof. amò meglio, dopo d' aver sperimentate senza verun successo le due divisate ope-

razioni, passare alla *gastro-isterotomia*, di quello che alla *cefalotomia*, od alla sezione della sinfisi del pube, per le ragioni ch' ora vengo ad esporre. I movimenti parziali del feto, che sempre in gravidanza e nel corso del travaglio del parto si fecero palesemente sentire, ci servivano di certa prova per la vita del bambino: le operazioni tentate, quantunque per esso non prive di pericolo, non si potevano nè anche considerare mortali: l' impossibilità d' introdurre la mano nell' utero, per lo spasmo dell' orifizio interno, e quindi di sentire i battiti del cuore e del cordone ombelicale, ci lasciavano nella più grande incertezza per la vita del bambino. E siccome è dovere di cercar possibilmente in ogni caso la salvezza d' entrambi gl' individui che si sta soccorrendo; così non ci era punto permesso di ricorrere alla prima delle indicate operazioni, voglio dire alla cefalotomia, perchè letale al feto, mentre ci vedevamo costretti ad operare sulla genitrice, o col taglio della sinfisi del pube, o con quello delle pareti addominali e dell' utero stesso. La prima di queste operazioni sembrava più indicata, più facile e meno pericolosa; la seconda più spedita e più sicura. Ma la sezione del pube offre realmente quei vantaggi che, a prima giunta, si potrebbero sperare, e che dai partigiani della medesima venner tanto preconizzati? A nostro credere, l' indicata operazione offre pochissimi vantaggi, sia per sè, sia confrontata coll' operazione cesarea; non è delle più facili ad eseguirsi e le conseguenze che la susseguono possono stare a paro con quelle, che la gastro-isterotomia accompagnano. Persuaso di questo il celebre Professore che lo Stabilimento Clinico dirige, alla terminazione di un tal

parto, che tante difficoltà ci offerse, preferì, alla sezione della sinfisi del pube, l' operazione cesarea. E ciò dietro un ben ponderato esame, dal riflettere cioè, che se il bacino non aveva, come si poteva credere dietro l' interna esplorazione e l' infruttuosa applicazione del *forceps*, che trentatrè linee e forse meno di apertura dal pube allo sporto dell' osso sacro; col taglio della sinfisi e collo scostamento delle ossa ad un pollice e mezzo si sarebbe aumentato fino alle trentasei, al qual grado di ampiezza, quantunque valide le contrazioni uterine, il parto non sarebbesi giammai naturalmente effettuato senza ricorrer di nuovo all' applicazione del *forceps*. E questa secondaria operazione, scostando repentinamente e forzatamente le ossa pubi, non poteva a meno di produrre grave e mortale lacerazione in corrispondenza delle sinfisi posteriori. A vero dire, anche la gastro-isterotomia pochissime speranze offriva per la vita della madre; ma siccome la prima esponendo egualmente la donna non poteva, come questa, salvare il bambino, se ancor vivente, dovendolo col *forceps* a forza estrarre, così il partito migliore fu quello abbracciato. Ed il sullodato Professore, nella sezione del cadavere, ebbe a seco stesso congratularsi di avere così operato, quantunque la vita del bambino non siasi salvata, giacchè l' estrazione della testa di questo, che trentanove linee presentava di estensione nel diametro auricolare, diametro fisso, sarebbe sempre stata impossibile per le vie naturali, fatta anche la cefalotomia, o la sezione della sinfisi del pube, a meno che con questa si avessero volute enormemente tra di loro allontanare le ossa pubi. Questo caso, nel quale il saggio Professore

mostrò non comune avvedutezza, è uno dei più istruttivi che mai possansi presentare, e fa vedere, come in alcuni incontri sia dubbia la scelta dell' operazione da farsi per terminare il parto, e come l' ostetrico istrutto debba sempre ogni cosa considerar bene prima di decidersi e prima d' operare.

Ottanta, come più volte si disse, furono i parti avuti nel corso dell'anno scolastico, dei quali n'ebbimo settantadue maturi, ed otto prematuri. I primi si effettuarono quindi all' epoca dalla natura stabilita per lo sgravio delle donne incinte; i secondi anticiparono più o meno da tale tempo, e, siccome successero dal settimo al nono mese, così vengono detti *prematuri*. Due di questi furono settimestri e sei ottimestri. Dei due che si effettuarono appena il settimo mese fu compito, uno successe, come già vedemmo, in causa della morte del feto, e l' altro per le lunghe, continuate e pesanti fatiche dalla genitrice, in corso di gestazione, sofferte. Gli altri sei succedettero al principiar del nono mese senza una manifesta cagione, e ciò probabilmente per essere alcune primipare ed altre leggermente deficenti nelle dimensioni del bacino (1).

I bambini che sono nati, avendo avuto un parto di due gemelli, ascendono al numero di 81, dei quali 40 furono maschi, e 41 femmine. Di essi quattro nacquero morti: il primo nacque morto e putrefatto per aver cessato di vivere in corso di gestazione senza una manifesta causa, prima che il travaglio del parto si fosse manifestato; il secondo dovette morire dietro ai replicati infruttuosi tentativi, che furono fatti onde

(1) *V. a pag.* 38 *e seg., vol. XXIX di questi* Annali.

estrarlo dal materno seno, prima che la donna all' Istituto nostro fosse condotta; il terzo fu pure obbligato soccombere a cagione dei tanti sforzi fatti, e replicati inutilmente, per ottenere l' estrazione della testa col *forceps*, per cui si dovette passar dopo alla cefalotomia, e quindi al rivolgimento; il quarto, finalmente, fu pure vittima di moltiplicati maneggi, che si vollero tentare a scanso di pericolose operazioni, ma per infausta sorte il parto non potè essere terminato che coll' operazione cesarea. I bambini sincoptici furono 5, e questi convenientemente soccorsi, ravvivarono tutti: uno di essi aveva il frenulo della lingua più dell'ordinario verso l' apice prolungato. Furono 8 gli apopletici: tutti con puntualità, esattezza e regolarità furono ajutati, ma sei soli si richiamarono in vita; gli altri due, dopo di averci data qualche speranza, alla fine morirono. Nei neonati pure si riscontrarono dei vizj di conformazione; in uno si rinvenne la mano sinistra rivolta all' esterno; in un altro la destra mano non portava che tre dita. Altri 3 bambini, che nacquero senza alcuna malattia, avevano i piedi torti; uno gli aveva entrambi all' interno piegati, e gli altri due non avevano in tal modo contorti, che il destro piede. Gli altri 61 figli erano perfettamente vivi e sani: dal che si vede, che il numero dei bambini morti fu di 6 in 81. Siccome ciascuno d' essi appena nato viene con una apposita stadera pesato, e col mecometro misurato, e siccome varia di molto il peso e la misura d' ognun d' essi, quantunque giunti a perfetta maturità, così, onde dimostrare l' inefficacia di questi segni per istabilire con precisione l' età fetale, non si ommette di praticare lo sperimento di *Chaussier*, il

quale consiste nel rispettivo rapporto della metà della totale lunghezza del neonato coll' ombelico: a questo proposito il nostro Professore, appoggiato sopra trecento e più esperimenti fatti in questo clinico Istituto, ha verificato non essere intieramente vera, e generalmente ammissibile l'asserzione del *Chaussier*, cioè, che nel bambino a termine la metà della sua lunghezza, misurata dalla pianta dei piedi all' ombelico, debba sempre cadere sopra il detto spiraglio, giacchè nella più parte dei casi egli l'ha veduta cadere alquanto più sopra del medesimo spiraglio; ed in ciò sembra avvicinarsi maggiormente al vero la signora *Boivin*. Il massimo pertanto del peso fu di libbre mediche 12 ed once 6; il minimo libbre 6, once 6: il massimo della lunghezza fu di pollici 22, ed il minimo di 16.

L' esame delle secondine, che nella nostra scuola pratica di ostetricia non fu mai trascurato, ci fece vedere come sia vario il volume della placenta, la lunghezza del cordone, la tenacità delle membrane, e la quantità delle acque, per cui è bene ora fare qualche cenno delle appartenenze del feto. Rispetto alla placenta, le aderenze sue coll' utero si trovarono coll' ugual frequenza al fondo ed al corpo; non mai fu riscontrata aderente all' interno orifizio della matrice. Il massimo della sua circonferenza fu di pollici 25, il minimo 15: il massimo del suo diametro fu di pollici 9, il minimo pollici 5.

Il cordone ombelicale altro non ci presentò degno di osservazione, che la variatissima sua lunghezza; il massimo di questa arrivò ai pollici 34 e linee 6, ed il minimo fu di soli pollici 12. L' attacco di esso alla placenta nella maggior parte dei casi era excentrico;

sette volte sole fu trovato centrale, e quattro marginale.

Le membrane, nella maggior parte dei casi, aveano discreta consistenza; molte volte però più deboli dell'ordinario si ruppero sul principio del travaglio del parto, ed anche prima che esso si manifestasse; altre fiate di troppo consistenti fu necessario artificialmente romperle, perchè il travaglio progredisse colla dovuta regolarità.

Le acque abbondanti sempre quando il feto era poco sviluppato, e viceversa, non poterono essere ben valutate, e ciò perchè sortendo in parte prima, in parte dopo il feto, sempre miste a maggior, o minor quantità di sangue, non possono essere esattamente misurate; come pure, per la forza con cui esse talvolta escono, nel mentre che la donna deve essere regolarmente soccorsa pel natural suo sgravio, non è possibile tutte riceverle, e tutte radunarle. Il peso massimo pertanto delle secondine, tolte le acque, fu di libbre 2, ed il minimo di once 7.

Ci resta ancora, onde por termine a questo nostro semplice ragguaglio, di parlare delle malattie, che le donne incinte afflissero e quelle di recente sgravate, per cui indicheremo prima le poche affezioni ch'ebbimo a curare nelle donne gravide, e passeremo dopo a quelle, che successero e che curammo in corso di puerperio. Qualche febbre intermittente, febbri gastriche, angine e qualche leggera pleuritide furono le principali malattie, che obbligarono al letto per qualche tempo le donne ancor pregnanti, che più o meno a lungo nella Clinica dimorarono prima dello sgravio. Tutte però vennero con somma puntualità ristabilite

mediante un pronto metodo di cura all' affezione adattato. Una gravida però, che da ricorrenti convulsioni epiletiche di tratto in tratto veniva assalita, non si potè radicalmente guarire; non ostante, coll' uso del salasso più volte ad ogni accesso ripetuto, e coll' interna amministrazione di convenienti farmaci deprimenti, si giunse a mitigarle in modo, che nel lungo corso del travaglio del parto non si manifestarono che sul principio leggerissime. Potè pertanto naturalmente partorire senza bisogno d' operazione, e senza pericolo, nè per essa, nè per il figlio.

Dicianove furono le puerpere gravemente ammalate: 4 con febbre gastrica; 2 con metritide; 1 con peritonitide; 5 con emorragia uterina; e 7 con febbre puerperale. Le prime guarirono facilmente coll' uso dei purganti; e le seconde colla flebotomia e conveniente metodo antiflogistico. Non fu possibile salvare la puerpera, che dovette sottostare a grave peritonitide, e ciò, perchè dipendente dall' eseguita gastro-isterotomia come più sopra abbiamo esposto, operazione, che nella più parte dei casi riesce mortale. Delle cinque, che da emorragia uterina furono prese subito dopo il parto, se ne perdette una sola, ma siccome questa fu ricevuta moribonda nel nostro ospizio, così non era punto possibile, qualunque mezzo si fosse impiegato, il poterla salvare. Nelle altre, l' emorragia uterina per inerzia dell' utero fu conseguenza del parto precipitoso; non si potè pertanto calmare, che coll' eccitare la matrice a contrarsi mediante le fregagioni esterne fatte colla mano, e le titillazioni all' orifizio dell' utero. Con questi semplici mezzi, senza bisogno di ricorrere all' applicazione di sostanze astringenti, si riesce sempre

a fermare con prontezza la perdita, senza mettersi al pericolo con tali applicazioni di eccitare qualche grave metritide, che suole pur troppo susseguirle. Finalmente, delle sette puerpere, da febbre puerperale assalite, non se ne perdette che una, a vero dire, perchè non energicamente curata sullo sviluppo del morbo. La comparsa della febbre, che fu piuttosto mite, non fu preceduta, che da qualche brivido di freddo, il ventre non era niente tumefatto, a qualunque pressione non si mostrava dolente, la respirazione era regolare, i lochj, quantunque scarsamente, continuavano, le mammelle si mantennero discretamente turgide, ed i polsi erano piccoli, molli e poco frequenti; oltre di che non conoscevasi causa alcuna che avesse potuto dar luogo ad una sì pericolosa malattia. Persuasi pertanto, che la febbre comparsa in terza giornata fosse quella del latte, si trascurò fino alla fine del secondo giorno, quando ci accorsimo dell' affezione di cui trattavasi. Le generose cavate di sangue, gli evacuanti, i diaforetici, e simili, furono subito impiegati; ma non eravam più in tempo: l' infiammazione membranosa era già passata ad un esito, e da lì a pochi giorni la donna morì. La sezione del cadavere ci comprovò il sopra esposto; la superficie esterna dell' utero e tutto il peritoneo erano fortemente infiammati, e nella cavità di questo si trovò effusione di siero e di linfa concrescibile. Le altre sei furono tutte salvate, benchè la febbre puerperale siasi in tutte con somma forza manifestata. I disordini dietetici ne furono una frequente causa; e sempre si manifestò tra il secondo e terzo giorno di puerperio. La prima invasione fu sempre accompagnata da freddo, il quale si ripeteva giornalmente ad ogni

esacerbazione; nel qual tempo il dolore alla regione ipogastrica si aumentava, estendendosi di mano in mano verso le parti superiori, e ciò, perchè la flogosi diffondevasi sempre maggiormente lungo il peritoneo. L'uso di un ben adattato metodo antiflogistico, come lo provano le osservazioni dei medici i più accreditati, è l'unico mezzo da impiegarsi per poter troncare la malattia sul suo principio: si ebbe ricorso, perciò, alle cavate di sangue, talvolta nella stessa giornata ripetute, agli evacuanti, alle bevande diluenti ed in fine alle pillole di calomelano con estratto di giusquiamo, coi quali mezzi furono tutte compiutamente risanate. Cotesta febbre puerperale, secondo gli avvertimenti del saggio Professore, che cotesto istituto clinico dirige, richiede tutta l'avvedutezza, ed il più sagace medico criterio, giacchè la di lei invasione è subdola, ed ingannatrice, mascherando d'ordinario un parosismo di grave febbre intermittente, per cui se viene praticato un metodo contrario, ovvero ritardato l'unico, l'indispensabile soccorso della flebotomia, pel solo tratto di due o tre giorni, l'ammalata è irreparabilmente perduta.

Cenni sul Rapporto *presentato al C. R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti in Milano dai chiariss. Signori Professori* Carminati *e* Paletta, *incaricati dell' esame d' una* China bicolorata, *comunicati al chiarissimo Sig. Dottor* Omodei, *Compilatore degli* Annali Universali di Medicina.

Il C. R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti residente in Milano avendo con somma cortesia accolta la mia istanza di prendere in esame quella corteccia, che nell' incertezza della sua origine e verace denominazione designai, ne' pubblicatine *Risultamenti* (1), col nome d' *una china bicolorata*, ebbe la compiacenza di farmi pervenire ne' passati giorni il *Rapporto*, che gli diressero nell' argomento i dottissimi e chiarissimi miei Maestri e Colleghi, i signori professori *Carminati* e *Paletta*, quale viene ad essere stampato ne' pregiati di Lei *Annali Universali di Medicina.*

Un *Rapporto*, che porta in fronte nomi a me sì cari, e di tanta celebrità, ed esteso da uno de' più consumati professori di materia medica, doveva senza dubbio conciliarsi la mia considerazione. Così fu di fatto! Ho dovuto però scorgere, che quel *Rapporto*

---

(1) *Risultamenti ottenuti nella Clinica Medica dell' I. R. Università di Padova dall' amministrazione di* una china bicolorata *per la cura delle febbri accessionali anco d' indole perniciosa, Padova,* 1824. 8.°

è ben lontano dal soddisfare allo scopo, che mi era prefisso nelle esternate ricerche. Mi credo quindi in dovere d'invocare la sospensione d'ogni pubblico giudizio relativamente alla corteccia in questione, per quanto essere possa severamente condannata dall'illustre Maestro e Collega signor professore *Carminati*, finchè io pure non offra al Pubblico, in un colla piena confutazione del *Rapporto* medesimo, quello che ulteriormente merita d'essere in proposito conosciuto, e che forse ci potrebbe condurre a rettificare qualche opinione in corso sul conto del commercio e dell'uso delle chine.

L'analisi chimica del valente e rinomato *P. Ferrari*, di cui si fa parola in detto *Rapporto*, è un lavoro, che merita somma lode, perchè intrapreso con molta regolarità, ed a seconda de' principj dell'arte. Ma l'analisi di tale corteccia quivi pure di molto incaminata, ha di già dimostrato, che alcune reazioni non corrispondono alle ottenute dal *P. Ferrari*, ed appalesandosi queste costanti, dovranno necessariamente recare qualche modificazione all'analisi di questo rispettabilissimo farmacista. Quello, che ha pubblicato il sig. *Ravizza*, nel *Giornale di Farmacia-Chimica* del sig. *Cattaneo*, non essendo che una conferma delle asserzioni del *P. Ferrari*, esser deve risguardato sotto dell'istesso punto di vista.

In quanto agli effetti medicamentosi, questa corteccia prosiegue ad esternarne de' soddisfacenti fra noi, e altrove, ogni volta che viene adoperata giusta le leggi delle terapeutiche indicazioni, e riesce inefficace se da queste non è richiesta. Non mai però, anche in dose più avanzata della consueta, ha prodotto nè

il vomito, nè i dolori di stomaco e di intestini, come si pretende nel *Rapporto*, che costantemente produca.

Circa poi alla denominazione data nel *Rapporto* a questa corteccia, bisogna confessare il vero, che un tal punto rimane ora più che mai degno di più maturi riflessi. Abbiamo in mano tanti appoggi per non ravvisarla nè *China Pitaya*, nè *China nuova della Gazzetta di Milano*, nè *Bomplandia trifoliata*: almeno così la pensano varj distinti coltivatori delle Scienze Naturali, e della Botanica in particolare, che a suo tempo saranno nominati.

Questi pochi cenni bastino per ora per appalesare la somma delle eccezioni, di cui non va scevro il *Rapporto* dell' ottimo mio Maestro e Collega. Queste saranno per esteso comunicate al C. R. Istituto nella Memoria, che verrà resa di pubblico diritto, tosto che ne sarà compiuta l' intrapresa analisi Chimica.

In allora solo si potrà pronunziare qualche cosa di positivo intorno ad una tale corteccia, e col *candore proprio a chi ha di mira la sola verità.*

Padova li 20 marzo 1825.

L' I. R. Consigliere di Governo
e Membro del C. R. Istituto.

V. L. Brera.

Professore P. Ordinario di Terapia Speciale, e di Clinica Medica pe' Medici, e Supplente alle vacanti Cattedre di Patologia e di Materia Medica nell' I. R. Università.

Manifesto sull' origine e propagazione della febbre che regnò in Barcellona nell' anno 1821, *pubblicato in detta città da una riunione di medici stranieri e del paese, preceduto da una Lettera del dottore* Francesco Piguillém, *autore esclusivo del Manifesto, prof. di clinica medica nella Università di Barcellona, diretta al dott.* Giuseppe Franc. Pedralbes, *medico onorario di camera di S. M., professor di clinica, ec. ec.; tradotto dallo spagnuolo da* Carlo Baldissone, *dottore in filosofia, medicina e chirurgia, con un' Appendice sul contagio della febbre gialla. Genova,* 1824, *in* 8.°

Ci somministra questo scritto degl' importanti materiali in favore di coloro che negano la contagiosità della febbre gialla. Noi li presenteremo nella nudità loro a' nostri lettori, mentre per dedurne dei corollarj generali e sicuri si staranno ancor lungamente aspettando molti indispensabili documenti.

Va innanzi ad ogni cosa una prefazione del traduttore, il quale vi rammenta le prove dell' esistenza del contagio della febbre gialla barcellonese nel 1821 addotte dal chiariss. *Palloni*, le quali pajono non ammettere più obbiezione veruna; si stupisce che il prof. *Palloni* non abbia fatto cenno di alcuna ragione, od

autorità in contraria sentenza; reca in mezzo un estratto di lettera particolare dal dottor *Valentin* indiritta al cel. prof. *Mojon*, tendente a negar quel contagio; afferma non aver il dottor *Palloni* allegato un fatto ben avverato da cui sia provato essersi comunicata tal malattia da uno ad un altro individuo, sia pel reale contatto immediato, che pel mediato; accenna l' opinione dell' anticontagionista *Sedillot*, il quale nega ogni fatto tendente a stabilire l' esistenza del contagio nella febbre gialla non solo, ma eziandio nella pestilenziale e nel tifo; e censura alfine aspramente alcuni passi delle scritture del precitato *Palloni*, e del dott. *Moreau de Jonnés*, diretti contro altri valenti autori, che pendono intieramente contro la contagiosità della febbre gialla.

Segue la lettera del dott. *Piguillém* stata indicata nel ridondante frontispizio. Questi vi dimostra quanto rilevi la decisione in tanta lite, sì pei medici, che pei Governi; dai fatti e non dalle opinioni, o dai codici sanitarj, aversi quella a trarre; deporre finalmente i fatti contro l' esistenza del contagio, siccome nel seguente Manifesto risulta.

Il quale Manifesto è l' espressione dei sentimenti di molti medici stranieri e spagnuoli presenti in Barcellona, ed osservatori assidui della febbre gialla che nel mentovato tempo vi regnava, dei quali più d' uno credette fino allora fermamente la contagiosità di tale malattia. Questi medici, liberamente e spontaneamente radunandosi insieme di tempo in tempo durante lo spazio di due mesi, si comunicarono ogni propria osservazione, ed ogni ragionamento, e protestano che, comunque per lunghissimo spazio separati gli uni dagli

altri vadano a trovarsi, *non cesseranno però mai dall' alzare la voce per vendicare i diritti dell' umanità oltraggiata da quelle stesse leggi sanitarie, che appoggiandosi ad erronei principj, solo servirono ad aumentare le disgrazie invece di cooperare alla pubblica felicità.*

Sette sono i punti cardinali di discussione, cioè:

1.° Se la febbra gialla che si osservò in Barcellona sia stata importata dall'Avana;

2.° Se stata sia quindi altrove esportata;

3.° Se cause locali vi fossero atte a produrre la febbre gialla;

4.° Se l' epoca in cui questa vi si svolse, quella principalmente sia in cui la medesima si è manifestata, e si manifesti in altre parti;

5.° Se vi sian fatti che attestino la trasmissione di essa dagli ammalati ai sani per mediato ed immediato contatto;

6.° Se il parere emesso dalla Commissione francese si appoggi ad esatte e ponderate osservazioni;

7.° Se le precauzioni sanitarie adottate dal Governo siano state buone.

Al 1.° quesito rispondono negativamente. Prima dell' arrivo delle navi dall'Avana, che vi giunsero dai 17 ai 23 giugno, già esisteva in Barcellona la febbre gialla, che altronde non regnava all'Avana al tempo della partenza di esse navi. I primi ammalati che usciti sianvi da alcuna nave, sono quelli della polacca di guerra napoletana, la Concezione, ancoratasi in quel porto il 23 aprile 1821, la quale non era certo stata all'Avana.

Al 2.° si dimostra come molti malati qua e là ad

un tempo si manifestarono, anzi nel giorno medesimo (il 29 agosto), mentre alcuni altri da Barcellona partiti, e diramatisi in molte altre parti, non ve la recarono menomamente. Quanto al 3.° si assicura esservi colà cause locali più che atte a produrre una tal malattia. Oblio totale di pubblica polizia, le cloache, il fetentissimo, immondissimo canale detto *Condal*, chiuso dopo qualche anno da un banco d'arena, il sole ardentissimo. Nota qui il traduttore italiano, testimonio pur egli oculare, essere ostrutti tutti i condotti della città, e mal coperti, andar questa priva d'ogni passeggio fuori di città, e mancar la circondante pianura assolutamente d'ogni albero. A siffatte cause aggiungono gli autori, inoltre, lo stato atmosferico anteriore alla comparsa della malattia, il quale in che consista non ispiegarono punto. Passando al 4.° dichiarano seguir questa febbre il corso d'ogni altra epidemia, e corrispondere a determinati periodi dell'anno, cosa non comune certo ai contagi.

Pel 5.° affermano assolutamente non esservi un solo fatto positivo del richiesto genere, non aver anzi i malati, trasferitisi altrove, oltre la sfera dell'infezione, comunicata a persona veruna la loro malattia. Niuno degl'impiegati nel lazzaretto di marina, per esempio, la contrasse. Nello spedale del Seminario, dove furono ricevute 1767 persone, di cui 1293 morirono, di 90 individui impiegati, tre soltanto ammalarono. Moltissimi, all'opposto, che stavansi sequestrati contrassero la febbre, siccome allo spedal generale, dove per altro lato nessun medico, chirurgo, od assistente ne venne sorpreso. Molti perirono di cotesta malattia che già sofferta l'avevano in America ed in Cadice. Infiniti sono

poi coloro che riabitarono le stanze dove morti erano gli affetti dall' epidemia senza precedente spurgo veruno, che dormirono ne' letti medesimi di tali morti, e che indossarono gli stessi abiti non punto purificati, senza che al suo tempo debito non mancò di scomparire.

Al 6.° si rispose co' fatti narrati sino ad ora.

Intorno al 7.° si riferisce, come dopo essersi la malattia dichiarata non punto contagiosa dalla Giunta Superiore, tale venne poscia più tardi dichiarata con inutilissime, anzi dannosissime provvidenze, perchè non ne fu impedita la propagazione, e tutti vi soffersero gravissime vessazioni. Bene adoperò per altro il Governo quando permise l' emigrazione, la quale, come tutte le infrazioni del cordone sanitario, non riprodusse la malattia in verun' altro luogo.

Ci rimane ad accennare quanto in siffatto argomento additarci volle il giovane e acuto traduttore nella sua Appendice.

Rammemora egli i ragionamenti del celebre *Tommasini*, quelli del dott. *Lefort* e del dott. *Chabert* in favore della incontagiosità della febbre gialla; solleva alle stelle un' opera dei dottori *Bouneau* e *Sulpicy*, che intorno agli argomenti *contagio*, *infezione*, *epidemia* dissero nel 1823 le stesse cose, come nuove e forse meno bene, che già furono scritte dagl' Italiani quasi venti anni prima; non trova ammissibile una sola fra le prove addotte dall' incontagionista dottor *Lassis* in favore del contagio della febbre gialla; ci ripete con *Valentin* e molti altri essere necessarie allo svolgimento di essa le tre seguenti condizioni: calore al di sopra i 22 gradi del termometro di Reaumur,

pantano, clima vicino e non molto elevato al disopra del livello del mare: non essersi mai potuta effettuare l'inoculazione di essa a malgrado delle ferite fattesi dai medici che ne apersero gli estinti: non essere in America pure contagiosa tal malattia, standosi i medici che non credono al contagio di essa a quelli che vi credono come 560 a 28; contarsi del pari fra li primi i medici Spagnuoli *Desesse*, e *Mocino* vissuti lungamente nel Messico e nel Perù, il dott. *Humboldt*, ed un grandissimo numero di medici inglesi; termina finalmente col dire, che l'esistenza stessa dei popoli Americani e Spagnuoli, è una grandissima prova contro la contagiosità di tal febbre, che supposta contagiosa, e micidiale qual suol essere, avrebbe prima d'ora dovuto già spopolare le contrade che ne andarono afflitte.

Lontani dall'aderire intieramente alle conclusioni dell'egregio traduttore, noi non possiamo da una parte che sentire il peso dei fatti e delle riflessioni da essi naturalmente dedotte, mentre dall'altra ancor s'oppone all'inesistenza del contagio, per quanto ci sembra, la febbre gialla di Livorno, ed il contagio innegabile del tifo castrense, nosocomiale, o carcerario che dir vogliasi, malattia tanto alla febbre gialla analoga, che in due casi fra i molti da noi veduti, e registrati, tutta ne assunse la sembianza e la ferocia.

Checchè perciò vengasene a decidere col tempo di questione cotanto spinosa, ed insieme del massimo interesse per l'umano genere, degno sarà sempre della sua parte di lode il dottor *Baldissone* per aver presentato a' suoi connazionali tutti gli argomenti, a cui s'appoggiano gli anticontagionisti. E degno di lode

maggiore egli a nostro avviso ne andrebbe, se in lingua sempre italiana corresse la sua versione.

(*Tommaso Gensana*).

Riflessioni Medico-Pratiche sulla Cura della Tenia e sulla virtù dell' Olio Croton Tilium *per l' espulsione di siffatto verme; del dottor* Francesco Pucinotti, *medico in Urbino, dirette al sig. Caval. Consigliere dottor* Luigi Frank *a Parma.*

Quella parte di terapeutica, onoratissimo mio signor *Frank*, che riguarda il trattamento delle malattie verminose, in mezzo al ripulimento che hanno ottenuto oggi le altre, una volta così di lingua difettose come di pensieri, resta tuttavia avviluppata in molta quantità di composti medicamentosi, da alcuno dei quali traspare anche troppo l' empirismo, e forse pure la superstizione. Ed Ella vede come per la sola cura della tenia sia smisurato il catalogo de' lettovari, delle polveri, de' miscugli, de' beveroni, e come d' ognuno si narrino le mirabilie; quandochè la loro virtù fu le più volte fondata sulla moda, o sulla autorità di chi li propose, anzichè sulla verità e sulla costanza dei fatti Oh gli è pure vero, che le malattie, che per natura più si mostrano invincibili dai nostri mezzi curativi, quelle sono che millantano un codazzo tralunghissimo di rimedj. Onde anch' io ho sempre desiderato col som-

mo clinico di Halla, che una mano ardita imprenda una volta a ripulire questo presepe d' Augia. E nella cura, per esempio della tenia, onde trascegliere e preferire tra tanti rimedj vantati e praticati quello che vince veramente gli altri nelle principali virtù che combattono quel verme, cosa ottima e necessaria io stimerei, che si ponesse davanti ai medici, in chiaro ordine, il quadro delle osservazioni intorno alla medesima malattia, e de' varj medicamenti e metodi curativi adottati in questo, o quel caso onde vincerla. Imperocchè, con questo mezzo si vedrebbe quali medicine abbiano avanzato le altre ne' loro effetti salutari, quali vantano più guarigioni, quali guarirono più prestamente, quali con minore molestia e ripugnanza dell' infermo. E tra queste si scernerebbero tosto le prestantissime, e tra queste ancora se ne caverebbe infine quell' una, che dovrebbe, a parer mio, escludere tutte l' altre, finchè nuovi fatti non venissero a togliere il primato anche ad essa.

Per le quali cose, Ella può immaginarsi con quanta soddisfazione ed utilità mia io abbia letto negli Annali dell' *Omodei* quel suo *Breve cenno sulla cura della tenia*, breve sì, ma prezioso, dove, da quel vero e veterano pratico ch' Ella è, ne presenta un quadro comparativo de' metodi da Lei usati nel curare cotesta brutta malattia, e nell' espellere dal corpo umano quell' ospite micidiale:

. . . . . *cui non appar di capo*
Certo vestigio, qual lo vedi, lungo
Ben trenta spanne, intier si tragge a stento
Dai moltiplici error labirintei. (Mascheroni).

Non è dubbio alcuno, che le osservazioni da Lei fatte

non formino una interessantissima appendice alla lezione quarta della grand' Opera sui vermi umani del professore *Brera*. E se tutti avessero imitato Lei, saremmo già al caso di formare per la cura della tenia una di quelle *Tabelle statistiche*, di che, dietro il consiglio di *Franklin*, ci ha il primo segnato le tracce il celebre *Tommasini*, e potremmo ancora decidere intorno ai pretesi prodigj di certi metodi e rimedj che più furono, o sono in vanto contro a quello ostinato malanno. Intanto però Ella incomincia dal dire, che *a fronte dei tanti rimedj che si sono raccomandati e trovati efficaci nell' espellere qualsiasi sorta di tenia che incontrasi nel canale intestinale dell' uomo, pur ogni medico esperto avrà fatto l' osservazione, che niuno di essi corrisponde costantemente all' aspettazione.* (*Omodei*, vol. 32, pag. 345). E se la sperienza di otto lustri Le ha fatto profferire questa sentenza, segno è che anche i metodi i più decantati d' oggi giorno, non hanno que' molti gradi d' efficacia e di securtà da potere a buon dritto rimanersi nel posto donde hanno cacciato gli anteriori, e tuttavia vi può esser luogo a tentare nuovi rimedj, e fare sperimenti comparativi tra le virtù di questi e di quelli.

Io rivolgeva per la mente cotesti pensieri, quando volli dar mano all' olio di Croton Tilli per curare un infermo, che da sei anni pativa la tenia armata, e nel quale avevano invano somministrato altri medici alcuni de' rimedj i più famigerati al nostro tempo; e veduto dall' uso del detto olio un ottimo effetto ne feci nota nel mio diario clinico. Avendo poi considerato l' articolo ch' Ella inserì negli Annali dell' *Omodei*, non Le volli tacere la cura da me fatta, nè il mio

pensiero di farla di pubblica notizia e dirigerla a Lei, seppure Ella la avesse creduta un caso meritevole di ricordo: ed Ella volle ancora accettare volentieri la mia profferta. Onde io non tardo a darlene un succinto ragguaglio, unendovi ancora qualche altra osservazione sopra altri metodi da me, e da altri di mia conoscenza praticati.

Il metodo di *Chabert*, a dire il vero, sembra oggi fra i medici il più in predicazione ed in uso. Ed Ella il dice preconizzato e usato a preferenza degli altri dal *Bremser* a Vienna, e lo ha Ella somministrato con ottimo esito in due persone che erano da diversi anni lacerati dalla tenia armata. L'illustre chirurgo di Carlo IV, re di Spagna, monsieur *Gonel*, uomo di rarissime qualità di spirito e di cuore, avea sperimentato a Roma, credo io, tutti i farmachi contro la tenia che lo tormentava miserabilmente. Per consiglio del *Brera*, si tolse infine il preparato del *Chabert*, e per questo solo ne fu libero. Così io ho veduto a Roma, in casa del chiarissimo mio precettore *De Mattheis*, conservata nello spirito di vino una tenia, escita tutta, dopo che quell' egregio pratico la curò coll' olio essenziale di terebintina. Ella però confessa che siffatto rimedio è il più disaggradevole che Le sia noto al mondo: che lo stomaco italiano non facilmente sopporta quelle alte dosi, che sarebbero necessarie per ottenere sicura e pronta vittoria sul verme: e che in un individuo la dose anche fatta minore produssele costantemente vomito ed angoscia. L'eccellent. dott. *Berzanti*, medico di Urbino, mio collega, in una donna che offeriva tutti i sintomi della tenia, e ne aveva di più vacuato, a detta sua, un lungo brano, dopo varie altre cose praticate, passò

all' olio essenziale di terebintina, e non corrispose affatto alla sua espettazione. Come appunto disaggradevolissimo io l' ho veduto rigettato con repugnanza da persone delicate, e massimamente dalle donne. E ciò è forte ostacolo alla cura di tal male, a cui le donne soggiacciono più degli uomini. E questi ancora, se da qualche tempo portano il male, ridotti macilenti e fastidiosi, è più agevole trovarli disanimati e vili ad usare un forte e stomachevole rimedio, che volonterosi e dell' eroico coraggio di que' due, in che Ella si è per avventura imbattuto. Trovo, infine, ch' Ella ha dovuto variar dosi, e modificare i componenti di cotesto rimedio per acconciarlo a questo e a quell' infermo. E ciò saviamente; imperocchè mostra di aver poco studiato ai rapporti della sensibilità con l' uso dei rimedj, chi non cura in terapeutica le antipatie particolari dello stomaco per certe sostanze medicamentose.

Altri medici seguono tuttora ad appigliarsi con la massima confidenza nel curare la Tenia al metodo della *Nouffer*, accompagnandolo però con quello di *Odier*, vuò dire facendo, o prima, o dopo, usare all'infermo forti dosi d' Olio di Ricini, e somministrando, o prima, o dopo, la radice di polipodio felce maschio. Una donna Torinese domiciliata in Urbino, ed un fratello del sullodato dott. *Berzanti*, furono per cotesto metodo radicalmente guariti dalla Tenia cucurbitina di che pativano. A me però cotesto trattamento non è riuscito affatto valevole. E benchè l' abbia una volta sola tentato, e pure ottenessi qualche brano di Tenia; nondimeno la inferma, ad onta delle frequenti e ripetute prese del detto felce maschio, restò come

per lo innanzi incomodata. E que' brani di Tenia che ottenni, gli attribuii più all' azione purgativa e vermifuga dell' olio di Ricini, che all' altro farmaco.

Non dirò nè del metodo di *Desault*, nè di quello di *Alston*, non avendoli mai messi in uso contro le Tenie. Chè dal primo mi sconfortarono le seguenti parole del *Brera*: *Egli è innegabile che ben sovente si è riuscito a completare la cura dei vermi coll' uso degli ossidi mercuriali; tuttavia, il metodo proposto potrebbe essere facilmente la causa d'altri malori più incomodi dei vermi stessi e forse anco micidiali. Inoltre, ben poche persone si sentirebbero di sottomettersi a questa pioggia mercuriale* (Lez. IV, pag. 141). Dal secondo poi ho voluto sempre allontanarmi, non tanto perchè l' abbia veduto usare da qualche mio collega senza frutto, quanto ancora per i pericoli che seco trae. *Sgraziatamente*, dice il *Brera*, *lo stagno di commercio nelle nostre contrade è, dal più al meno, mescolato al piombo, e questo resta non infrequentemente intersparso dalla pirite arsenicale. E qui vorrei molto attenti i medici che si decidono a prescrivere internamente lo stagno, mentre dalla propria esperienza ammaestrato posso assicurarli, che se lo stagno non è ben purgato e puro, la colica saturnina, e la paralisi delle estremità inferiori sono i perniciosi effetti che ne derivano.* (Lezione IV, pag. 143). Nè quand' anche s' avesse lo stagno purissimo di Malacca si potrebbe stare sicuri, mentre, secondo che avverte *Margraff*, anche in esso si trovano talvolta delle macchie arsenicali, di che possono suscitarsi danni gravissimi.

Il metodo di *Matthieu*, che fu sì altamente premiato da Federico Guglielmo III, e che vanta sì numerose guarigioni, non è che un miscuglio de' preparati della *Nouffer*, di *Odier*, e di *Alston*, sopraccaricato di molti drastici, onde ne risulta un drastico assai potente (*Brera*, Lezione citata, pag. 144, e la nota 208). E per questa ultima proprietà, io mi credo, che abbia riportato sì molte vittorie sul nostro verme. Ma, la sua empirica composizione, più confacevole allo scrigno del farmacista che la inventò, che allo stomaco di chi se la dee trangugiare, non è più per inspirare fiducia ai savj medici amici della semplicità dei rimedj, e memori tuttora dell'assioma: *Nil æque sanitatem ægrotantium impedit et medicorum ignorantiam arguit, quam remediorum farrago, eorumque crebra mutatio.*

Fattomi io pertanto più volte a considerare tutti cotesti mezzi principali e più degni di fede adoperati da' medici onde espellere le tenie, e specialmente le cucubirtine, o le armate, mi è sempre paruto che in complesso si potessero ridurre a questo principale punto di terapja antelmintica, cioè: *che le sostanze oleose e i forti drastici sieno sempre stati que' mezzi usati con maggiore frequenza e prosperità negli esiti.* Quindi la scoperta recente dell' Olio di Croton Tilli, sostanza oleosa, e drastico il più potentissimo di tutti i conosciuti finora, mi fe' tosto nascere in mente il pensiero, che potesse essere un medicinale il più attuoso di tutti gli altri che sinora si vantano contro la tenia. Ed avvenutomi in un giovane Urbinate, che da sei anni sofferiva di tal verme, volli in lui sperimentare il novello rimedio.

Cotesto giovane fu certo Raffaelo Banchetta, d' anni 28, di temperamento linfatico-nervoso, di alta statura e piuttosto gracile. Da sei anni pativa la tenia armata, accortosene egli stesso, per varie porzioni di mediocre lunghezza che n'andava evacuando. Sul principio si portava questo verme con pochissimi incommodi, salvo qualche raro assalto di doglie abdominali poco prima del momento, in che era solito evacuarne qualche spanna. Ma, in progresso di tempo, cominciò a sofferire ogni tanto delle vertigini, ed il suo corpo ad emaciarsi vieppiù, e sentire quasi tutti, benchè in in un grado leggiero, quegli incommodi, che trae seco cotesta malattia. Fu curato dai nostri Proto-medici, ai quali più volte ricorse, con varj de' più attivi antelmintici. Ma l' ospite micidiale non restò vinto da coteste armi, e l' infermo seguitò sempre a soffrire. Fattomi un giorno il racconto del suo male, e insieme dei metodi curativi praticati senza prò, il confortai a provvedersi d' un poco d' Olio di Croton Tilli. L' ammalato ne acquistò buona dose dal farmacista signor Donzelli, e cominciò ad usarlo siccome io gli prescrissi. Postolo ad una dieta preparatoria di due giorni, la mattina del terzo, a digiuno, gli feci prendere una goccia di detto olio in una picciola tazza di brodo. Dopo qualche poco che l' ebbe inghiottita, gli domandai se sentiva bruciore alle fauci o allo stomaco, ed egli mi rispose che solo alle fauci, ma era assai poca cosa. Di lì a un ora cominciarono le evacuazioni ventrali, che l' una seguendo l' altra in certo dato tempo, senza nissuna molestia, nè spossamento, ma dirò anzi con insolita alacrità nell' infermo, furono nella giornata in numero di otto. Esaminate alla sera

le fecce, che erano torbide giallognole, vi fu trovata entro una buona quantità di pezzetti di tenia, quali a due, quali a sei vertebre riuniti, ma la più parte isolati, e il pezzo il più lungo non era che di due palmi. Dopo un giorno di riposo fu ripetuto il medicamento, e il malato evacuò sei volte, e nelle fecce in più scarso numero si trovarono i soliti pezzetti di tenia. Stette varj altri giorni senza prendere altr' olio, libero d'ogni incommodo; e reputavasi affatto guarito. Ma, un mese dopo soffrì di bel nuovo i tormini al ventre e la vertigine, e rivide nelle fecce altri frustoli del suo verme. Tornò quindi alla solita medicina presa alla stessa dose, e nelle evacuazioni espulse molti altri pezzi di tenia come putrefatti. Sei volte, coll' intervallo sempre di uno o due giorni, usò l' olio di Croton, alla dose sempre di una sola goccia. Io non dirò di aver osservato la testa di detto verme; ma posso assicurare che il mio tenioso, da questa ultima presa d' olio di Croton, è rimasto libero affatto da qualunque molestia ventrale, che più non ha soffetto verun sintoma vertiginoso, e che nelle sue fecce non si è mai più, da molti mesi a questa parte, veduto traccia veruna del verme ch' ei si teneva dentro. In altri due individui mi corrispose l' olio suindicato alla stessa maniera; se non che di uno di questi non sono ancora assolutamente al sicuro, essendo scorsi appena due mesi da che non soffre più sintomi di tenia, e non ne evacua.

Pochi, al certo, sono questi casi per autenticare la virtù d' un rimedio, e spiacemi di non averne fin qui moltitudine sufficiente nella mia pratica. Ma, io spero d' altronde che bastino a raccomandarlo; tanto più che

alla pochezza de' casi, possono supplire le ragioni che ho addotte, e sarò per addurre in favore dell' olio di Croton contro la tenia.

Posto che con verità si ripeta da tutti i migliori elmintologhi, che un rimedio specifico contro la tenia si desidera ancora, e che un rimedio che fosse veleno per la tenia lo sarebbe forse prima per l' uomo, mentre, secondo le sperienze di *Coulet* e di *Fax*, la sensibilità di cotesto verme debbe essere di lunga mano inferiore a quella delle tuniche intestinali (*Brera*, Lez. I, § X); io credo abbastanza provata la mia deduzione di sopra esposta, che le sostanze oleose e i forti drastici sono i rimedj che più degli altri trionfano sul detto verme. Io non ripeterò la sentenza di alcuni, che le sostanze oleose riescono eccellenti vermifughi, perocchè chiudono i vasi aerei tutti, che in cotesti animali trovansi assai numerosi. Starò al fatto. I felici eventi ottenuti contro i vermi umani con varie maniere di olj fissi, e principalmente coll' olio di ricini, e collo stesso metodo della *Nouffer*, il quale è stato conosciuto inattivo da valenti pratici, massime contro la tenia armata se non si uccise coll' olio di ricini, contestano, mi sembra, assai in favore, per preferire tra moltissimi antelmintici le sostanze oleose, se già non bastassero le sperienze di *Redi* e *Malpighi*, e la felice applicazione pratica fattane dall' *Andry* e da altri medici francesi, e dal *Brera* (Lez. IV, § CLI). Dei drastici poi niuno vorrà dubitare ch' essi non entrino, o come i principali coadjutori, o come i principali componenti dei più famosi metodi raccomandati contro la tenia. Talchè il *Brera* ed altri sagaci scrittori intorno alla tenia, che hanno esaminato ed adoperato quasi tutti i

metodi migliori per curarla, in conseguenza de' loro sperimenti hanno dovuto dire, che noi manchiamo di uno specifico per farla perire, e che *dalla classe degli evacuanti i più validi* sono tolti i principali rimedj contro essa (Leg. IV, § 139). *Rosenstein*, *Darelius*, *Lindhult*, *Sidren* ed altri ottennero più volte la tenia coll' acqua fredda; ma premettevano però un forte purgativo. E se la tenia, per le sperienze del medesimo *Rosenstein*, resiste egualmente a forti gradi di calore come di freddo, mi parrebbe più consentaneo al fatto attribuirne il felice risultato ai violenti purganti, che non all' acqua fredda in seguito somministrata. Del pari ragionerei quanto a quelle acque minerali usate con profitto da *Goeze* e da *Fax*, attribuendo la loro virtù alla purgazione che provocano i muriati e solfati alcalini che contengono. Il metodo di *Mejer* anch' esso è un metodo vacuativo. E senza che i pratici avessero per meglio fare, unito l' uso dell' olio di ricini al metodo della *Nouffer*, ella stessa con tutta la confidenza che riponeva nella sua radice di polipodio felce maschio, premetteva, e interpolava drastici i più potenti a dose ben alte, come sono il muriato di mercurio, la resina secca di scammonio aleppense, e la gomma gotta, che formavano il purgante indispensabile al buon esito del suo trattamento. Altrettanto deesi osservare quanto al metodo di *Desault*, e a quello di *Matthieu*. Il qual ultimo, ancorchè diviso in due lattovari, che contenevano anch' essi jalappa, solfato di potassa, scammonio aleppense, e gomma gotta a dosi ben forti, quasicchè non bastassero, voleva il celebre farmacista, che si unisse all' uso di detto preparato l' olio di ricino, o per bocca, o per clistere.

Scende, per tanto, naturale la conseguenza dalla analisi di dette composizioni medicamentose, che l'olio di Croton tilli, riunendo in se la qualità di sostanza oleosa, e di drastico il più forte dei sin qui conosciuti, debbe essere quel medicamento, che dee inspirare maggior fede di tutti gli altri onde usarlo contro la tenia.

Oltre alle ragioni fin qui discorse, sonovene altre ancora che riguardano la comodità, e la innocuità nell' usarlo, la grandezza dell' effetto in confronto alla picciolezza della dose, il breve tempo in che se ne ottiene l' intento, e che raccomandano l' olio di Croton a preferenza degli altri rimedj. Richiamiamo un momento a memoria gl' inconvenienti del metodo di *Chabert*, che è forse l' unico che potrebbe contrastare la palma al nostro olio di Croton. Quello, un medicamento il più disaggradevole di quant' altri mai: nella dose che si converrebbe a espellere la tenia adulta ed armata, insopportabile da stomaco italiano: in alcuni, anche a poca dose, desta nausee, angoscie e vomizione: nelle donne dilicate ed isteriche, spasmi, convulsioni e deliquii. L' olio di Croton, all' opposto, non può riuscire fastidioso a persona del mondo, perchè nessun odore o sapore disgustoso lo accompagna, e perchè o dato in forma di bolo, o nel brodo, è una medicina la più commoda e indifferente a prendersi dagli ammalati: con una sola goccia d' olio di Croton, la di cui azione è sopportabile da qualunque stomaco, si ottengono più evacuazioni in brevissimo tempo, che non si otterrebbero forse con tre o quattro dosi del lattovaro del *Matthieu*, e le spesse evacuazioni nel minor tempo possibile sono una parte grandissima di cura nella tenia, imperocchè per esse si toglie a questo

verme l'agio di ripigliar lena, e riporsi, come diremmo, in difesa; queste evacuazioni si ottengono o senza verun dolore, o con dolori i più leggieri, il che non accade usando gli altri drastici: l'irritazione alle fauci che produce in alcuni, è fenomeno che non reca grave molestia, e la si può evitare, somministrandolo, come vuole il *Fenoglio*, in pillola: in molti, anzichè sensazioni dolorose, ne produce delle piacevoli, come avveniva nel tenioso, e come avvenne ancora all' allievo *Marcheselli* nella scuola clinica di Padova (*Omodei*, aprile e maggio 1824, pag. 83): quand' anche la mucosa enterica si trovasse a qualche tratto disposta o presa da una flogosi erisipelacea, le belle sperienze del mio insigne precettore ed amico professor *Morrichini* provano, che l' olio di Croton può usarsi senza tema di accendere vieppiù la infocagione intestinale, *anzi con la fiducia di abbatterla interamente.* (Giorn. Arcadico, agosto 1824). Da ultimo concludo, che non v' ha medicamento contro la tenia, che si possa usare tanto innocuamente, e che con tanto piccola dose produca nel minor tempo possibile i maggiori effetti, e che tanto s' approssimi a quell' antico apotegma terapeutico, *tuto, cito, jucunde,* quanto l'olio di Croton tilli.

Prima però che di questo prodigioso medicamento io lasci di parlare, mi è debito di far manifesto, che quando io l' ho usato, non mi sono mai saputo convincere, ch' esso possegga un' azione elettiva sul sistema uropojetico, diminuendo cioè la copia delle urine. E quantunque avessi osservato questo fenomeno, prima d' attribuirlo ad una seconda azione dell' olio, avrei piuttosto cercato di spiegarlo per quelle controsecrezioni che operano i forti drastici quasi tutti. Per

la quale medesima legge è indicato di somministrare i drastici nell'idrope ascite, quando i diuretici non valgono. Di fatto, collo stesso olio di Croton il dottor *Nimmo*, guarì una signora per mezzo di molte scariche alvine da un idrope ascite, contro il quale aveva indarno sperimentato i diuretici i più attivi. (*Omodei*, vol. XXV, pag. 296). Ella vorrà comportarmi, o mio sig. *Frank*, questa breve digressione, che non ha che far nulla veramente col verme solitario; ma ho voluto non ommetterla, perchè noi altri medici, quando abbiamo trovato un medicinale di forte e sicura virtù, vorremmo poi mitriarlo con una corona tutta nostra di virtù secondarie, che non finiscono mai. Il che è stato pur fatto in passato per quegli altri pochi rimedj eroici che possiede la materia medica, i quali rimedj, alla fin de' conti, non hanno che la loro virtù primitiva colla quale si fecero tosto conoscere, e le altre attribuite loro, come in attestato di devozione o gratitudine, sono forse tutte ipotetiche, o casuali, o indirette. Così non vorrei che avesse a succedere dell'olio di Croton, della cui virtù drastica senza pari, mi sembra dovremmo esser contenti, e per altri effetti che spiegasse nell' umano organismo non volergli subito concedere delle altre virtù, ma spiegarli se si può come dependenti da quella prima ed unica che possiede. Così la sua efficacia contro la tenia, non la vogliamo derivare da una sua virtù speciale antelmintica, ma solo dalla sua eminente forza espulsiva.

Mi è ignoto che altri abbiano prima di me usato l'olio di Croton nella tenia. Nondimeno, non voglio dirmi con ridicola jattanza il primo ad aver fatto simile tentativo: il che quand' anche fosse, tali gloriuzze

mandano poco innanzi. Ricorderò tuttavia, che il *Lemeris*, il *Levis*, il *Geoffroy* e il *Murray* avevano già esaltata la virtù vermifuga di questo medicamento. (*Omodei*, vol. cit., pag. 296). E fra i primi che pubblicarono in Italia i loro sperimenti sul detto olio; tra i quali è bello nominare il *De Mattheis*, il *Vaccà*, il *Brera*, il *Morelli*, il *Poggi*, il *Tantini*, il *Fenoglio;* solamente nella Memoria dell' illustre sig. *Tantini* di Pisa, io lessi che l' olio di Croton, a suo parere, si sarebbe potuto usare utilmente per la espulsione dei vermi, e particolarmente del tenia (*Omodei*, vol. XXVI, pag. 204). Ondechè, se i miei fatti son pochi, e se le ragioni da me addotte fossero anche insufficienti, puossi a quelli ed a queste aggiungere le autorità di valenti pratici, che ripongono l' olio di Croton tra i più validi antelmintici, e non manca nemmeno chi l' abbia giudicato valevole contro la stessa tenia.

Oggi però si sente assai in voce, come Ella stessa ne fa memoria nel suo articolo, l' efficacia della scorza della radice fresca di melograno contro i vermi intestinali, e contro la tenia medesima. *Breton*, *Gomez*, *Cologno* sono da lei citati, come quelli che l' hanno encomiata, avendo fatto sperienza della virtù di essa. Anche il sig. *Husson*, ha non ha guari, confermato il valore della detta scorza contro il medesimo verme. (*Omodei*, *Annali Universali di Medicina*, dicembre 1824, pag. 450). Io non ne so dire nè prò, nè contra, non avendola mai messa in uso; ma mi sembra, a dire il vero, che sia poco buona raccomandazione per cotesto rimedio l' oblio in che è stato forse più di diciott' anni, dachè, come Ella dice, il medico inglese *Buchanan* aveala rimessa in voga. Che diremo

poi del poco, o niun conto che n' hanno fatto i pratici da *Dioscoride* a *Buchanan?* Tant' è, mio sig. *Frank!* *Dioscoride*, quel medesimo che prevenne anche Madama *Nouffer* nella scoperta della radice del *polypopodium filix mas*, come antelmintica (*Sprengel. Storia pramm. della medicina*, tom. III, pag. 114), ha di qualche secolo prevenuto anche questa, che passa per recentissima, della virtù antelmintica del melagrano. Ecco le sue parole, volgarizzate dal *Mattioli*: *La decozione delle radici del melagrano, bevuta, ammazza i vermini larghi del corpo, e cacciali fuori.* (*Mattiol. Dioscor.*, cap. 18, lib. I, pag. 159, in fol.) Sento poi che costì in Parma, in una femmina che da dieci anni soffriva la tenia, col nuovo medicamento non si potesse ottenere il bramato successo. Piena di prudenza e di senno però è la raccomandazione ch' Ella fa ai pratici di cotesto semplicissimo rimedio, il quale, quando fosse realmente quell' antelmintico che viene decantato, saria al certo, per la sua semplicità, e per essere quasi direi domestico, da preferirsi a molti altri. Così, lodevole consiglio è stato il suo nel mostrarsi non alieno dall' usare ancora la soluzione alcalina arsenicale del *Fowler*, dietro l' ottimo successo ottenutone da un medico inglese, quando tutti i conosciuti rimedj fossero inattivi contro la tenia.

Mi è noto ancora il metodo di *Gelnecke*, non nuovo per noi italiani, che già sin dal 1821 lo udimmo proporre dall'egregio dott. *Cagnola* (*Omodei.* Vol. XVI, pag. 252). Ma io lo trovo pieno di difficoltà. E sebbene *Maier* attribuirebbe l' uccisione del verme alla molta quantità di gas acido carbonico che si sviluppa dalle fragole, gas sperimentato dal *Targioni* e dall'*In-*

genhouz come potente antelmintico, sebbene la *Nouffer* avrebbe dritto di attribuirla al suo polipodio felce maschio, e l' *Odier* al suo olio di Ricini delle quali cose tutte ha fatto uso il sig. *Gelnecke*; io voglio nulladimeno concedere, e mi pare assai prossimo al vero, che l'azione dell'acido idrocianico applicato alla estremità della tenia pendula al di fuori abbia ucciso il verme. Ma la gravissima difficoltà, non disgiunta da pericolo, sta nel porre in pratica cotesto modo di cura esterna. Difatto, appena il sig. *Gelnecke* bagnò la porzione del tenia pendula al di fuori coll' acido soprannominato, il verme *immediatamente fece grandi sforzi per rientrare nell' abdome, dimodochè abbisognò trattenerlo con molta forza.* (*Omodei.* Vol. 32, pag. 474). È probabile adunque che non riesca sempre di vincere cotesti veementi conati che fa la tenia per rientrare nel ventre: e una volta che non si vincessero, la porzione imbrattata di sostanze venefiche, rientrando a contatto della mucosa intestinale, sarebb' essa innocua all' infermo? E che non debba riuscir sempre, e che il solo trattenere con forza il verme che tenta rientrare sia sommamente pericoloso, mel persuadono le seguenti avertenze del *Brera. Tosto che sorte dall' ano una parte della tenia, a tutta prima sembra cosa facile l' estrarla per intero. Gli osservatori per altro convengono, che questa operazione riesce impossibile, ed io stesso me ne sono più d' una volta convinto all'atto pratico. Comunque con cautela si tiri la parte della tenia già sortita, l' ammalato incomincia a sentire nel ventre come un attorcigliamento ed uno stiramento tale che lo fanno cadere in convulsioni, se non si cessa di tirare e non si mozza il*

verme (Lez. IV, § CXL). Oltre di che, posto ancora che le difficoltà fossero tutte agevolmente superate, riflette poi il sig. *Hufeland*, che non è senza danno l' applicazione dell' acido idrocianico troppo forte, o in troppa quantità sulla tenia, potendo la sua azione estendersi all' infermo per contiguità di superficie (*Omodei*, loc. cit.). Ed a taluno che volesse obbiettarmi alla grossa che, comunque sia, il *Gelnecke* ha ottenuto la tenia ed ha guarito l' infermo, io sarei per rispondere, che come non tutti i malati che muojono sono stati curati male, così non tutti quelli che guariscono sono stati curati bene.

Pare adunque, che anche questi recentissimi ritrovati non sieno tuttora al caso di contrastare all' olio di Croton la primazia sulla cura della tenia; o almeno per me essi non valgono al certo a farmi rinunziare al principio, che le sostanze oleose e i forti drastici sieno stati, e sieno per essere il migliore rimedio contro essa. Manca soltanto che un sagace e veterano pratico, e di quell'alta riputazione che Ella è, o mio sig. *Frank*, lo sottoponga a nuove sperienze, e ne confermi per più casi la virtù. Imperocchè, veramente non è dato che a un piccolissimo numero di medici il ben calcolare le forze e l' efficacia dei rimedj. Che se questo mio voto venisse dalla sua pratica esaudito, dal nostro modo di curare la tenia coll' olio di Croton ne vedremmo poi subito scaturire un' altra utilità valutabilissima per la recente scoperta dell' olio di *Euforbia Lathyris* fatta dal benemerito dottor *Caldarini*. Il qual olio essendo, come è dimostrato, al tutto simile nella sua azione sul tubo intestinale a quello di Croton, oltre gli altri vantaggi che offrono ambidue a confronto de-

gli altri medicamenti, sinora praticati contro il detto verme, ne avremmo anche quello di poter surrogare al primo, esotico e costoso, il secondo, economico, e che quasi ci nasce in casa.

Trovare insomma un rimedio che in poco tempo, in picciola dose, senza incomodi, nè pericoli dell'infermo provochi spesso e forte il ventre, questo è trovare il mezzo il più valevole ad espellere la tenia. Contro la quale, non essendovi specifico, non veggo altri metodi più sicuri all' infuori de' vacuativi. E perciò è sopra tutti gli altri eminente la forza dell' olio di Croton, quand' anche egli non abbia nessuna azione speciale sulla vitalità del verme, e nessuna virtù a riordinare la forza digestiva depravata del tubo intestinale. Dico questo, perchè oggi *Nehedam* e *Reil* hanno alcuni fautori che pensano, che se il medico non ripara eziandio a quella indisposizione particolare del tubo digerente, le tenie, ancorchè espulse sino alla testa, si riproducono. Così, per far grazia al dommatismo straniero, si torna a scavare dall' abisso della filosofia aristotelica l' ipotesi della *generazione equivoca*, voltando le spalle quasi con dispregio alle sudate sperienze dei nostri grandi Italiani *Redi* e *Vallisnieri*. Io per me penso, che, espulso una volta interamente l'ospite micidiale, è distrutta la malattia, perocchè tale mi sembra la voce dell' esperienza. Quanto poi alla genesi del verme, piacemi di ripetere le prudenti parole dell' insigne naturalista svedese: *Ingenue fateor unam hypothesim non minus obscuram esse quam alteram; fateor etiam me nescire quæ vera sit harum, nec opinari me audere ob difficultates ab utraque parte mihi impenetrabiles Dies forte docebit.* (Retz, presso *Brera*, Lez. II, pag. 24).

Non vado in più parole: e alla Sua buona grazia, o mio sig. *Frank*, e all' amor Suo grandemente mi raccomando.

Urbino 1.° febbrajo 1825.

Suo obbl.mo ed aff.mo amico
F. Puccinotti.

Intorno alla delitescenza del contagio venereo, e intorno ad alcune singolarità della lue larvata. Casi pratici del dottor Clemente Vigna, *proposti al chiar. sig. prof.* Tommaso Farnese.

In adempimento di quanto mi proposi, eccovi due brevi storie che risguardano gl' infermi, de' quali voi solo foste meco d' accordo intorno alla vera cagione delle loro malattie, ed al modo di trattarle, e che vi compiaceste vederli tratto tratto in tempo delle loro medicazioni, onde vieppiù confermarvi della diagnosi fatta, osservando, ad un tempo, quelle varietà che accader dovevano durante la lunga e malagevole loro cura.

G. . . . . M. . . . in età d'anni sessantadue, uscì d'un buon temperamento dalla natura, onde robusta ed inalterabile sanità lo condusse più in là del quarto lustro di sua vita; ma, comunicando con chi era infetto, contrasse allora blenorroico veleno, da cui ben presto, con opportuno metodo di cura, si trovò liberato.

Dopo qualche anno di ricuperata salute, fattosi ovvio all' occasione, venne replicate volte infetto da nuove blenorragie, per cui dovette di bel nuovo ricorrere ai mezzi dell' arte salutare per riacquistar quella sanità che gli si era contaminata. Si riebbe di fatti, ma dopo alcuni anni venne molestato per un ascesso nelle vicinanze dell' ano, che apertosi spontaneamente diede luogo ad un seno fistoloso, la di cui guarigione non potè effettuarsi senza la spaccatura. Sciolto da questa malattia non si distolse dalla vaga Venere, senza però riportare affezione locale alle parti genitali, oltre le precedenti occorsegli verso il trigesimo anno della sua età. Si chè, fuori di alcune semplici escoriazioni apparse sul glande; di qualche effimera che tosto il lasciava; e di un ereditaria efflorescenza erpetica alla cute, godette sempre di un' ottima salute sino all' anno sessantesimo secondo.

A tal epoca, cioè nel giorno 18 agosto del 1822, venendo da un suo amico sollecitato mentre stava per salire in carrozza, si percosse tanto fortemente lo stinco della gamba destra verso la sua metà, che la forza del colpo fu tale da produrre lacerazione de' tegumenti col sottoposto tessuto celluloso. A questa sopraggiunse tosto l' enfiagione, con dolor forte al luogo percosso, ed anche la febbre, per cui, pochi giorni dopo, risultò un escara alquanto grande nel centro del male, il di cui distacco non si potè ottenere se con gran difficoltà, quantunque sin dal principio non si fossero ommessi tutti quei rimedj più opportuni atti non solo a vincere l' infiammazione, ma a promovere altresì il distacco di quella porzione di cellulare stata dal colpo contusa. Ma, dal niun frutto avutosi sì dai locali,

che dai generali rimedj, nacque il dubbio, che cotesta insistenza provenir potesse dal troppo moto che faceva l'ammalato, per cui gli s'ingiunse di guardar definitivamente il letto, lo che fu trenta giorni dopo l'accaduto. Toccava di malattia il secondo mese, quando da un suo amico fui condotto a visitarlo; e dopo udita che ebbi la narrativa sull'andamento del di lui male, e della cura tenuta, mi fece veder la piaga, la quale riscontrai della larghezza di un pollice circa, e lunga uno e mezzo. Tal piaga, d'apparenza poco favorevole, mi si offriva sotto vario aspetto. Nella parte sua superiore, ove trovavasi l'escara accennata, era piuttosto bella, e sembrava s'andasse rammarginando; mentre nell'inferiore vi si scorgevano i bordi corrosi con fondo lurido e sporco; ad uno dei lati vi erano due nuove escare circoscritte, e di picciol diametro, ma attaccate tenacemente in tutta la loro base, la quale mi appariva pure di un color livido e nericcio. *Una piaga* (diceami il paziente) *che inasprisce eccessivamente sotto l'applicazione di qualunque rimedio topico, anche semplicissimo, e che mi sveglia tanta alterazione e spasmodia in tutto il sistema, come se si versasse su d'essa del piombo liquefatto.*

Non meno rimarchevoli poi pareanmi i dolori di consenso, sì al ginocchio, che a tutto il piede, i quali, subentrando sempre con maggior forza nella notte, affliggevano crudelmente il povero malato.

Dall'analisi de' surriferiti sintomi, e dall'esame di quanto mi venne esposto dall'ammalato stesso, mi parve conseguente il giudizio, caratterizzando la piaga di natura venerea, divenuta tale per la celtica infezione, che sebben latente ed innocuo il veleno da

lungo tempo, fu reso sensibile dopo la detta percossa, come non di rado avviene ne' vizj scrofolosi, il cui contagio giace per lunghissimo tempo nel corpo umano, anco sotto le più belle speranze di una felice e florida costituzione, ed è pronto a scuotersi dal suo letargo ogni qualvolta una causa fisico-traumatica lo determini a qualche parte esterna. Persuaso l'infermo di quanto io dissi, intorno all'esistenza dell'occulto vizio, desiderò che io, d'accordo cogli altri medico-chirurgi della cura, lo assoggettassi senza dilazione al trattamento mercuriale da me indicato, la qual cosa io avrei fatto volentieri, se un deciso dissenso dei tre curanti, dietro consulto fra noi tenuto, non avesse distolta la buona inclinazione dell'ammalato.

Si proseguì intanto nell'uso de' varianti rimedj, e non fu che in vista della costante loro inefficacia che decisero di conferire col sig. prof. *P.* . . . , il quale, dopo l'esposizione storica della malattia dalla sua origine, e delle indicazioni a cui fino a quel giorno si era avuto ricorso, conchiuse di buon grado (dando l'esclusiva alla vera cagione da me supposta) essere controindicata, ed assolutamente dannosa ogni cura antisifilitica, e che trattandosi all'incontro di dover distruggere una discrasia in lui dominante e verosimilmente erpetica, si dovesse far uso del siroppo di salsapariglia e dell'oppio, colla mira di correggere col primo il vizio generale, e di mitigare col secondo i dolori consensuali al ginocchio ed al piede, da cui il malato trovavasi acerbamente travagliato.

Nulla, infatti, fu ommesso per più settimane di quanto gli venne dal sullodato Professore suggerito; ma lungi dal ritrarne miglioramento, non vedevasi che vieppiù

deteriorare lo stato dell' infermo e della piaga, dileguandosi con esso la speranza cui rimaner potea sulla sua guarigione.

In tale stato di cose si ricorse per la seconda volta allo stesso Professore, che vedutolo in situazione veramente sfavorevole, altro non gli prescrisse che l'oppio a dosi picciole e rifratte, dal di cui uso altro vantaggio se n' ebbe che la cessazione precaria de' dolori di consenso, mantenendosi immutata nel rimanente la situazione dell' infermo.

Consultato il dottore *De Filippi* e fattagli la storia dettagliata della malattia, decise che il metodo stato praticato non coincideva punto co' suoi sentimenti, trovando che lo stato putrido di detta piaga non poteva in verun conto derivare dalle cagioni addotte, ma più probabilmente dall' insalubrità dell' aria in cui giaceva, a similitudine della gangrena d'ospedale, per cui, rinunciando ai rimedii in corso, e sopra tutto poi all' idea de' mercuriali, quai farmaci micidiali, al di lui senso, si dovesse prontamente assoggettare all' uso generoso dell' assa fetida, colla quale, combinandovi l' aria pura, ne avrebbe, entro otto o dieci giorni al più, veduti dei risultati soddisfacentissimi, e mercè l' insistenza nella medesima cura, si sarebbe oltre gli accennati vantaggi posto un limite alla corruzione, ed assicurato con esso metodo il buon esito di una sì ribelle malattia.

Ma, sgraziatamente non dissimili dai sinor menzionati rimedii proposti, rinvenendo pure l' infermo gli effetti dell' assa fetida, ed accortosi che suo malgrado le promesse erano andate a vuoto, supplicò di nuovo i curanti, sin con le lacrime agli occhi, affinchè gli lasciassero almen tentare quella cura tanto da loro ab-

borrita, giacchè dalla serie dei loro tentativi niuno mai aveagli procurato il minimo sollievo.

Ciò non di meno, non si volle desistere sino a che stanchi i professori dagli andamenti sempre più gravi della malattia, più non gli rimanevano lusinghe di guarigione, talchè scorgendo essi l' infermo oltremodo oppresso dal concorso di tante sciagure, lasciarongli alfine la facoltà d' esplorare quello qualunque rimedio che a lui più gli fosse andato a grado.

Fu questo il giorno sette di gennajo del 1823; nel quale, chiamato dal malato, mi comunicò con trasporto di gioja, che le erano finalmente state concesse le frizioni mercuriali, e che perciò da quel momento istesso, egli (seppure il caso lo permetteva ancora), affidava la di lui vita, e la di lui salute nelle mie mani.

Eran già scorsi due mesi dachè io l' aveva visitato, e nel corso di questo tempo, non solo tutti i sintomi si erano di molto esacerbati, e la piaga divenuta più ampia e di cattivo aspetto, ma quello che più mi rendeva titubante sulla cura da intraprendersi, era l' universale dell' ammalato estremamente sfinito. Lo stato innoltrato adunque della malattia, le forze dell' ammalato in total deperimento, le quali lasciavano travedere il fine a cui egli avrebbe dovuto soggiacere; i guasti ulteriori che ne potevano seguire nella tibia che trovavasi quasi a scoperto, attesa l' attività del contagio, mi sforzarono ad essere molto cauto e riservato nel predire l' esito di tal malattia.

Il metodo di cura, pertanto, non dovendo esser diretto che ad opporsi all' enunziata cagione da me supposta nel contagio sifilitico, ed a ravvivare nel tempo stesso le forze del sistema onde portarle entro i giusti

loro confini, si sono prescritti i rimedj mercuriali per frizione, e l' uso della china internamente.

Con tal metodo di cura giunsi in un mese, consumando quattro oncie e mezzo di linimento mercuriale, della metà, a far cangiare la condizione patologica dell' infermo. — La piaga poi, stante le circostanze e natura di essa, sebbene trattata coi topici ed analoghi rimedj, non lasciava ancora travedere niun sensibile miglioramento.

Scomparsi del tutto i sintomi febbrili, ed accorgendomi che il detto malato tollerava bene il mercurio, l' animai (ad onta che alcuno manifestasse ad un tempo un' aperta contrarietà) a continuarne l' uso, predicendogli che da esso avrebbe ritratto un sicuro vantaggio. — Infatti, non senza utilità, alla metà circa di febbrajo, avea già consumate sei oncie di linimento, quando tutto ad un tratto subentrò febbre, nausea, con avversione grande per ogni sorta di cibo e di bevanda, motivo per cui mi trovai nella situazione di dover sospendere del tutto la cura, e di purgare tosto l' ammalato, persuaso ch' egli avea delle impurità nelle vie alimentari; ma, non dubitando tuttavia, che la comparsa febbrile e delle suburrali sostanze fossero effetto della cura mercuriale, ho creduto di sospenderla, e limitarmi poi per qualche tempo a dosi più piccole di linimento per frizioni; essendo sicuro che la quantità impiegata avrebbe solamente frenata, ma non vinta la causa dei minacciosi progressi di tal malattia.

A quest' effetto prescrissi una libbra di decotto saturato di sarsapariglia, con china dolce e corteccia di noci, da prendersi in tre volte nella giornata. — Sotto l' uso di questa bevanda s' arrestò in pochi giorni la

febbre, non che il vomito, il quale si era reso molesto, e colla continuazione del decotto medesimo si vide in poche settimane cangiar d'aspetto la piaga, in cui con analoghe applicazioni si potè scorgere per la prima volta la linea di dimarcazione, che segnava il confine delle parti vive dalle morte.

Incoraggiato da sì soddisfacenti successi, e supponendo che più verun ostacolo avrebbe disturbato gli ottimi progressi di essa, continuai nell'uso di detta decozione sino alla fine di maggio.

A tal epoca, cioè nel giorno primo aprile, un impreveduto cambiamento fece sì, che tutti gli accennati sintomi ricomparvero in iscena; il polso si fece febbrile, apparvero di nuovo la nausea, il vomito, e più un patema d'animo tale, che bene spesso costringeva l'infermo a prorompere in pianto, e portavalo con gran dolore a disperare di sua guarigione.

La piaga sotto forti dolori rivestì il primiero gangrenoso aspetto, con pericolo di carie nell'osso scoperto.

In così critica situazione, vedendo che lo stato dell'infermo più non permetteva di riprendere le frizioni, e che la corruzione con maggiore celerità di prima distruggeva ogni giorno gran porzione di parti sane, cercai di persuaderlo, che, sebbene avessimo già tentata la cura mercuriale, poco si avrebbe ottenuto, se con altro rimedio mercuriale più attivo non si fosse posto freno al processo di corruzione in corso, alla qual cosa con verun mezzo vi si sarebbe giunti, se non coll'uso del sublimato corrosivo (ossimuriato termossigenato di mercurio).

Indotto l'infermo, sebben con stento, alla presa di

sì imponente rimedio, si videro sì pronti e vantaggiosi effetti, che in meno di tre giorni ottenne egli la calma de' dolori, arrestaronsi affatto i progressi della gangrena, e ricomparve formata la linea di demarcazione.

La dose del prescritto rimedio fu di un grano in sei oncie d' acqua distillata, da prendersi a due cucchiajate ogni tre ore, non ommettendo di medicare pure la località colla stessa soluzione. L' esibizione non interrotta di questo sale, aumentato a norma delle circostanze, e continuato per circa due mesi, fece detergere la piaga e migliorare la costituzione, che si potè assicurare l' ammalato di una perfetta e stabile guarigione.

Gioiendo l' ammalato per tal notizia, ed io pure nel vederlo più animato, ed avendo già consumato venti e più grani di sal mercuriale, fu questo sospeso trovando che tutto era disposto per condurci a buon fine. A questo rimedio si sostituì altro decotto antifilitico, di cui ne fece uso durante un mese.

La piaga, sebbene per lungo tempo pertinace alla applicazione di diversi topici rimedj, si è finalmente rammarginata, e sembrandomi dopo una settimana sufficientemente ferma la cicatrice, permisi all' ammalato di discendere dal letto mediante la fasciatura espulsiva e le grucce; indi, mediante l' uso permanente di un ben fatto stivaletto e delle sue stampelle, riprese un moderato cammino: deposte queste dopo l' uso di 15 giorni, e dopo un anno di cura partì per la campagna.

Sebbene la guarigione di questa difficil malattia attribuir si debba all' azione combinata di varj rimedj mercuriali impiegati; tuttavia, più che le altre prepara-

zioni, decisivo fu precipuamente per la località il sublimato corrosivo, il quale appena incominciato produsse tale effetto, che la malattia cangiando aspetto mostrò che l'affezione morbosa che affliggeva il nostro infermo era una vera lue venerea nascosa e di lunga data.

Se io invece mi fossi lasciato intimorire dal poco giovamento ottenuto in principio dalla cura mercuriale e dagli altri analoghi rimedj internamente amministrati, e che avessi da essa cura desistito come si voleva, l'ammalato sarebbe inevitabilmente rimasto vittima: ma, assicurato dalla propria ed altrui esperienza, che in molte malattie gli effetti d'un rimedio non compajono sì tosto come si bramerebbe vedere, occulta e sorda rimanendone l'azione, e che si rende necessaria l'insistenza, e la fermezza nell'uso del medesimo per arrivare ad ottenerne l'intento, così mediante tal guida, si è potuto pervenire, a fronte dell'opposizione, a distruggere la vera causa della malattia, ed a vedere a poco a poco dalle vive separarsi le parti gangrenate, e nettarsi una piaga ch'era disperata e stava per esser fatale.

Sono ora quattordici mesi che il sig. M. . . . è guarito, e che trovasi in ottima salute, conservando la di lui gamba una cicatrice solidissima.

Storia II.

Non fu meno completo il buon esito d'una cura che m'accadde di fare contemporaneamente alla precedente, presso poco sotto l'identica serie di circostanze, nella signora F. . . . , in età d'anni cinquanta, di una complessione debole, la quale, nel mese di gennajo del 1823, mi fece chiamare acciò vedessi di sollevarla dai dolori che fieri le erano rimasti in sequela d'una lun-

ghissima malattia, per la quale, a suo dire, avea infruttosamente esauriti presso che tutti i rimedj farmaceutici, e, dichiarata poscia incurabile, venne onninamente dall' arte abbandonata, giacente di continuo a letto, e senza potervi trovare rimedio che atto fosse a sollevarla dai dolori e dalla veglia, da cui era costantemente tormentata.

Mostrandomi a Lei voglioso di conoscere primieramente l' origine di sì crudele malattia, essa di buona voglia e nel miglior modo possibile me ne fece la narrazione, non ommettendo il modo col quale era stata dai professori ed in diverso tempo trattata, e presentandomi a mano a mano tutte le ordinazioni medico-chirurgiche che prescritte le vennero dai summentovati professori. — Esaminata dopo ciò attentamente l' ammalata, rinvenni i seguenti sintomi: grande esostosi sullo sterno, che nascondendo tutta la sua naturale configurazione produceva un rialzo della grossezza non minore della testa di un feto; un tumore molliccio e grosso come un ovo di gallina, giacente sull' articolazione del braccio coll' antibraccio del lato destro; un secondo tumore fluttuante e dell' ugual grossezza, posto sul maleolo interno dello stesso lato; notabile gonfiezza nel ginocchio sinistro con difficoltà di estendere la gamba; dolor forte in tutte le descritte parti con notturne esacerbazioni, digestione difficile, grande dimagramento, morbosa veglia, ec. — Chiesto all'ammalata dopo questo esame, se avesse mai avute malattie veneree, mi fu risposto, che fortunatamente non ne conosceva che il nome, e che nè a lei, nè al defunto suo marito non erano mai apparsi indizii di sì abbominevole malattia, e nel medesimo tempo rima-

nea maravigliata come mai io avessi potuto in tal guisa oltraggiare la di lei onestà. — Scusai una tal debolezza, e nascondendole il mio sospetto, mi fece venir voglia di esplorare una forte cura mercuriale, facendo a lei credere che, sebbene la sua malattia dipendesse da cagione estranea a quella, ciò non di meno essa non avrebbe potuto cedere che sotto il potere del mercurio, e tutto che mi fosse noto che il dottor *Cajmi* avesse già praticate senza vantaggio tre oncie di linimento in trenta frizioni, tuttavia io prometteva di migliorare la di lei situazione se a me lasciava la facoltà di porlo di nuovo al cimento.

Lusingata l' inferma da tale promessa, si pose nelle mie mani; e senza ritardo la sottomisi all' uso delle frizioni mercuriali; ed accortomi presto che da essa venivano ben tollerate, le feci continuare la cura per quaranta giorni consecutivi colla sola interruzione di di un giorno ogni nove, in cui soleva farla purgare; così che quei sintomi che si erano esacerbati sotto l' azione di tre oncie di linimento, svanirono compiutamente, in un colla grande esostosi e la gonfiezza del sinistro ginocchio, sotto quella di nove oncie state con somma diligenza, colle strofinazioni, consumate, nel corso di trentasei giorni.

Ella più non lagnavasi in seguito che del dolore alle parti su cui erano i tumori, i quali lungo la cura si erano veramente aumentati di mole, talmente che mi facevano temere di guasto articolare. — Vi applicai tosto la pietra caustica su d' ambedue, ed apertisi col distacco dell' escara, vi trovai la carie delle ossa sottoposte, ma non estesa sino all' articolazione; e quantunque essa non fosse che superficiale, e non interes-

sasse che un condilo delle due ossa cubito e tibia; (Acromion, cioè e malcolo interno) non mi conveniva più a lungo di soprassedere ad una cura non per anco completa, e dubitando anzi che una protratta dilazione potesse distruggere i vantaggi già riportati, non tardai a porre tosto in campo la soluzione di sublimato testè riferita, della quale servendomene pure per medicare le località, giunsi in due mesi a guarirle, e pria che il terzo scadesse, ebbi la soddisfazione di vedere perfettamente ristabilita la povera infelice, la quale di certo sarebbe stata preda di morte.

La dose di sublimato interamente presa fu di trentadue grani, non calcolando quelli impiegatisi per uso esterno.

Da questo metodo di cura eminentemente attivo si può giudicare la malattia della suddetta signora una vera lue venerea, che quantunque si manifesti ordinariamente con sintomi chiari ed evidenti, non lascia però in molti incontri di rendersi assai oscura, ed apparire sotto mentite spoglie, senza rendere in verun modo palese la di lei esistenza, per cui s' ingannano a gran partito que' pratici, che non ammettono tal vizio se non è caratterizzato col più evidente marchio.

E qui mi giova accennare la storia che Voi comunicaste nel consulto col dott. *Pietro Mazzola* e me, onde confermare vieppiù la mia opinione che il contagio venereo può stare latente per molti anni, senza produrre i suoi ordinarj effetti.

« Nel 1806 (in Firenze) un individuo nonagenario, dopo trent' anni che più non ebbe alcun contatto venereo con donna, e dopo quest' epoca ammalandosi di febbre acuta, fu trasportato all' arcispedale di S. M. Nuova nella camera Nobili, sotto la cura del signor

dottor *Righetti*, uno degli attuali medici primarj riputatissimo di quel Luogo Pio, e della Città. — Nello stadio più grave della malattia, e dopo quattro giorni di spedale, furono rinvenuti nel malato i sintomi di lue celtica, oltre quelli dell' affanno di respiro, del delirio, ed altrettali che caratterizzano la qualità della malattia acuta. Onde la blenorragia, le ulceri nel glande, i bubboni negl'inguini, non che il pedartrocace nel ginocchio destro, erano fenomeni morbosi venerei che complicavano l' infermità. La prova poi (come Voi diceste) ch' essi fenomeni non erano conseguenti alla febbre, ma concomitanti alla lue venerea, si è che Voi, d' accordo col medico curante, sperimentaste la cura mercuriale nell' istante, e l' ammalato ne provò sì mirabili e pronti effetti, che in meno di cinque giorni non solo la febbre era diminuita, ma avea cambiata forma, attalchè il delirio ed il respiro affannoso erano cessati con gli altri sintomi febbrili; cosicchè le ulceri depascenti, e le piaghe già procurate col vescicante, pel carattere della malattia cambiarono l' aspetto lurido in semplice e rubicondo. La prima indicazione, pertanto, fu il mercurio sublimato corrosivo sciolto in un' emulsione, da darsi internamente, ed in pari tempo fu esso sale applicato in linimento, e in altra foggia sulla località. Nel dodicesimo giorno fu sospeso il sublimato, ed in tal epoca furono incominciate le frizioni mercuriali, e seguitate per quaranta giorni, in capo ai quali l' ammalato uscì dallo spedale perfettamente guarito. »

Questo è quanto io mi trovava in dovere di narrarvi persuaso del vostro aggradimento.

Milano, 3 marzo 1825.

L' aff.mo Verace Amico

D.r Clemente Vigna.

Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma negli anni 1819, 1820, 1821; *scritta da* F. Puccinotti. — Urbino, per Vincenzo Guerini, 1824. Tom. 1, in 8.°

Mi è cosa grata annunciare agl' Italiani questa nuova Opera dell' egregio dott. *Puccinotti*, come quella, che, a mio avviso, offre un bell' argomento del progresso che in Italia va facendo quel vero metodo analitico, il quale nella medicina non ancora scorgiamo universalmente applicato, e che tra noi ebbe cura di mettere in onore il già noto professore *Maurizio Bufalini*. Del quale abbiamo la patologia analitica, che vuol dire le fondamenta per discorrere quindi in particolare di ciascuna infermità, ma non ancora avevamo veduto un trattato particolare di terapeutica, il quale, appoggiandosi ai principj di quella patologia, ne facesse accorti e sicuri de' vantaggi che la pratica della medicina può sperare da quella, e la via aprisse a nuove utili applicazioni. Il dottor *Puccinotti* ci offre il primo nella sua Storia delle perniciose un bellissimo esempio di felicissima applicazione della patologia analitica del *Bufalini* alla pratica della medicina. Io, nel rendere conto di quest' Opera importante, la considererò sotto due aspetti; cioè prima riguardo ai fatti di che essa ci dà ragguaglio, poi rispetto alla teorica che delle febbri perniciose ne stabilisce.

E i fatti ai quali egli interamente si confida sono la risultanza di numerose osservazioni da lui medesimo raccolte in Roma, suolo grandemente ferace di perniciose: ove egli, seguendo l' esempio del *Torti*, d'*Ali-*

bert, del *De-Mattheis*, con attento osservare gl' infermi potè arricchirsi della cognizione di più maniere di perniciose non ancora dagli altri descritte, o viemmeglio chiarirne altre che troppo imperfettamente da taluno erano state accennate, rettificando ancora, e correggendo quello che di tali febbri hanno insegnato recenti scrittori oltremontani, e singolarmente l'*Alibert*. Io accennerò ora una per una le specie, e varietà da lui diligentemente descritte in questo primo volume, e ognuno potrà arguirne l'importanza.

Opportunamente, il dott. *Puccinotti* dichiara prima il genio epidemico delle malattie che precedettero le perniciose dei tre anni di sue osservazioni, e mostra quanto queste partecipassero di quelle: poi dice dei caratteri generali, e dell' andamento epidemico delle perniciose stesse. E qui, a prova di fatti, ne convince essere sempre stato il carattere delle perniciose analogo a quello della dominante costituzione, nè dimentica pure di seguitare la diligenza avuta dal *Sydenham* notando, come quello, l' ordine col quale le diverse forme di perniciose si succedettero nell' andare dell' anno.

Tocca egli, in primo luogo, della perniciosa *cefalalgica*, ove di un caso porge la storia non per altro notevole, che per la offerta manifesta complicazione flogistica, e per l' uso felice che fu fatto dei salassi, e insiem della china. Parla poscia della *vertiginosa*.

E, invero, che la vertigine sia stata osservata da *Giu. Frank* succedere all' intermittente, che *Ippocrate* abbia dato un qualche lontano cenno di simil febbre, cenno riportato anche dal *Fernelio*, e che in *Petronio* possa trovarsi indizio di simile malattia, egli è dovere

di convenirne; ma che la perniciosa vertiginosa debba ritenersi formare una specie particolare di tali morbi, è osservazione affatto nuova, e ad esso solo il merito ne appartiene. Una storia esattissima egli ce ne dà, e le considerazioni delle quali viene la medesima corredata, non ponno, a vero dire, confonderla con qualsiasi altra specie d'intermittenti.

Lo stesso dicasi della *fatua*, perniciosa molto somigliante alla delirante del *Torti*, e della quale il solo *Notarjanni* avea analizzati e descritti non pochi sintomi. Questa, secondo gli esempi riportati dal *Puccinotti*, merita di essere tenuta quale specie particolare; febbre sommamente insidiosa, e la quale se ti capita sott' occhio, dic' egli, avverti bene di trattarla immantinente colla corteccia.

La perniciosa *frenitica* potrebbe forse riguardarsi come un grado maggiore di questa, sebbene il nostro autore abbia amato di formarne una particolare varietà.

Che poi il *Dumas*, secondo il parere di *Alibert*, abbia prima d' ogn' altro osservata, e descritta la febbre perniciosa *idrofobica*, ella è sentenza meritamente contraddetta dal *Puccinotti*, estimatore giusto, ma imparziale dell' altrui, e come quegli a cui non è facile di vendere quali merci venute d' oltremonte le scoperte fatte nella propria patria. Pertanto, dimostra egli, all' evidenza, come questa varietà di perniciose fosse già conosciuta, e descritta dal *Torti*, e come il *Notarjanni* la osservasse nel luglio del 1781: laddove il *Dumas* ebbe occasione di vederla solo nel 1793. Anche di questa varietà dà il *Puccinotti* un bellissimo esempio.

Nè troppo sollecito di estendere oltre i limiti voluti dalla natura la storia di queste malattie, egli non si mostra troppo propenso a stabilire, coll'*Ambrogi*, nella perniciosa *anginosa* una nuova specie di tali febbri. Colla scorta delle osservazioni dello *Stoll*, di *Sydenham*, di *Reil*, di *Meli* e di *Notarjanni* inclina egli invece a credere, che i sintomi d'angina che accompagnano siffatte intermittenti debbano ritenersi d'indole nervosa, e di origine spinale, nè siano mai sì gravi, e predominanti da doversi notare come costitutivi d'una particolare varietà di perniciose. Se non che, taluno forse difficilmente intenderebbe come possa poi sentire tanto diversamente intorno alla *odontalgica*, all'*afonica*, alla *singultuosa*, all'*isterica* e simili. — Quindi, ad onta del dissenso dell'*Alibert*: appoggiato alle proprie osservazioni, ed a quelle di *Francesco Vaccà*, di *Beer*, di *Giuseppe Franck* e di alcuni altri intorno all'amaurosi, che, secondo essi, tien dietro qualche volta alle febbri intermittenti: ha egli potuto eziandio stabilire, che la perniciosa *amaurotica* debba costituire una specie particolare. Questa, sebbene potesse in qualche modo riferirsi alla perniciosa *cœca* del *Morandi*, ed alla quartana perniciosa *cœca* della quale fece parola il *Torti* medesimo, è però sommamente illustrata dal nostro autore, e messa nella più chiara luce. Egli pone fuori d'ogni dubbio questa nuova varietà di perniciosa con un esempio dei più parlanti, nel quale l'amaurosi seguì regolarmente l'andamento della febbre; e scomparve al cessare di essa.

Dissero molti aver osservato complicarsi talora alla intermittente grave una gravissima ottalmia, e tra questi *Pelares*, *Hoffman*, *Medicus* e *Sagar* ne stabilirono una varietà particolare.

Non nega il sig. *Puccinotti* che non esista la intermittente *oftalmica*, e fors' anche la perniciosa di tal carattere. Ad esso però non fu mai dato di averne sott' occhio alcun esempio non equivoco, ed amerebbe piuttosto di riguardare quella infiammazione siccome reumatica, e come effetto di flussione, o congestione, essendo frequenti i sintomi reumatici di flussione che accompagnano i primi periodi delle febbri con tipo ad intervalli. Ma, tra le febbri perniciose da esso descritte, merita particolare menzione la *tetanica*.

Niuno prima di lui avea degnamente fermate le proprie viste intorno a questa nuova varietà. Chi si facesse a trovare nel trattato dell' *Alibert* la perniciosa di questo nome, invano la cercherebbe, come la cercherebbe invano nel *Torti* e ne' più classici piretologi. Solamente troveresti ricordato in *Sauvages* un *tetanus febricosus*; altro *tetanus febricosus quotidianæ febris tipum servans* in *Sagar*; il tetano periodico di *Frank*, *Plenk* e *Fischer*; e quello di *Gendron*, a curare il quale tenne il primo luogo la china. Ma, vedutasi più volte da esso la vera perniciosa tetanica, egli ne riferisce due casi, nell' uno dei quali accompagnossi all' accesso febbrile l' emprostotono, e nell' altro l' opistotono. E se l' infelicità delle di lui cure intorno a questa febbre, paragonata ai felici esiti che ottenne sulle altre, può essere argomento onde dedurre il maggior pericolo di essa, bisogna confessare che la perniciosa tetanica dal medesimo più volte osservata, avanza tutte le altre in pernicie, e nella rapidità de' suoi processi mortiferi.

Che se non potea dirsi affatto nuova ai medici la perniciosa della quale si è fatto parola, nuovissima al

certo ella è poi quella che egli ama di chiamare col nome di *stenocardiaca*, della quale ponno in qualche modo riguardarsi quali varietà l'*aneurismatica* dell'*Ambrogi*, la *sincopale* del *Torti*, la *carditica* del *Coutanceau*. Premesse tutte le avvertenze necessarie a togliere ogni dubbietà, e ad accertare della diagnosi d'una tal perniciosa, egli passa a darne una storia delle più luminose e parlanti. E come non è a mettersi in dubbio, che quelle medesime cause remote che i corpi dispongono ad essere attaccati dalla perniciosa, non siano le stesse che vengono accusate come predisponenti alla stenocardia, così non è meno probabile, che nella storia riferita dal *Puccinotti*, la stenocardia fosse prodotta precisamente da un attacco periodico di nevralgia dei plessi toracici, e cardiaci. Nè sono di appoggio le belle osservazioni di *Morgagni*, di *Le-Gallois*, di *Racchetti*, di *Frank*, di *Thaer* tendenti a dimostrare quanto il cuore sia sottoposto all'influenza del nervo intercostale. Ma, di queste cose verrà occasione di far parola in altro luogo.

Illustrata poscia assai bene dal *Puccinotti* quella varietà di perniciose nelle quali occorrono trasudamenti sanguigni, come nella *scorbutica*, già prima di esso appena notata dal *Morandi*, solamente sotto il tipo di terzana scorbutica osservata da *Bruceo*, *Vedelio*, *Etmullero*, e sotto quello di quartana veduta da *Tommaso Bartolino*, si fa strada a quelle perniciose in cui i profluvii di sangue ne costituiscono il sintomo principale. Tra queste annovera l'*epistassica*, l'*emottoica*, e la rarissima perniciosa *ematematica*, prima di lui, solo dal *Gaillard* veduta, tutte come effetti d'una speciale condizione del sistema venoso portata in esso, secondo

l'autore, da una speciale nevrosi che ne sminuisca le resistenze normali, o ne alteri la maglie dei tessuti, o ne inverta i movimenti, o ne accresca l'azione. Tali varietà di perniciose meritano tutta l'attenzione dei pratici, come la meritano le diverse *enterorragiche* da esso descritte sotto questo vocabolo nosologico generale, allargando così le sue indagini di medico razionale ed in tutto usando l'esatto rigore dell'analisi.

Altra specie di febbre perniciosa, portata in maggior luce dall'esimio sig. *Puccinotti*, ella è sicuramente la *colica*; alla quale, più spesso dell'indole atonica, addiviene che si assocj anzi la flogosi. Dal che ecco le occasioni di valersi della sanguigna, e dell'uso dei refrigeranti congiuntamente a quello della polvere peruviana, metodo, come a suo luogo vedremo, quanto razionale, altrettanto discorde dalle ipotetiche dottrine del dinamismo. La qual colica, avverte egli, può derivare non solo da reuma, o flogosi, ma da complicazione biliosa, spasmo-atonica, e pur anche scorbutica, secondo i dettami del *Macbrid*, del *Cullen* e del *Sauvages*. Sebbene questa perniciosa sembri essere stata conosciuta dallo *Stork*, da *Sagar*, da *Frank*, da *Morton*, non si trova però descritta dal Clinico modonese, come vano sarebbe fra i nostri contemporanei il cercarla nei Trattati dell'*Alibert*. Un sintoma in questa febbre, che può meritare molta attenzione, si è quello della *timpanite fluttuante*, osservazione, come si esprime il *Puccinotti*, tenuta in molto conto dagli antichi qual punto interessantissimo di patologia, per qualche tempo dimenticata, e chiamata a nuovo splendore dai celebri italiani *Testa*, *Bufalini* e *Della Decima*.

Entra quindi a tenere ragionamento intorno alla perniciosa *itterica*, varietà della quale nessun autore avea parlato con minutezza. A *Gilbert* solo se ne era presentato un esempio, ed il *Notarjanni* aveva preso a descriverla di proposito coi caratteri proprj coi quali suole presentarsi nelle paludi Pontine. Essa assume un genio epidemico, e la stessa febbre gialla poco ne diversifica. Tranne il caso d' una forma universale itterica, ella devesi sempre tenere quale effetto d' una condizione morbosa dei nervi, secondo il nostro autore, recata nei tessuti secretori della bile; talchè, la perniciosa di questo nome, può ripetere il suo carattere dallo spasimo stesso febbrile, che indica una specie di movimento antiperistaltico nel sistema della bile; da una colluvie biliosa prima della febbre preparatasi; in fine, dalla flogosi che attaccato abbia il plesso epatico, e lienale, e quindi l' arteria epatica cui que' plessi tenacemente aderiscono, non altrimenti che il *Neuman* considerava l' itterizia sopravvegnente al *tiphus* della Barbade.

Buoni avvertimenti il sig. *Puccinotti* ci porge ancora intorno alla perniciosa *nefritica* ed alla *linfatica*, rispetto alla quale osserva, come, posti certi antichi modi di spiegazione del fenomeno principale che l' accompagna, non possa dirsi nuova l'odierna teoria del francese *Bouillaud* tendente a provare che le idropisie, che non nascono da flogosi acuta, o cronica delle membrane sierose, sono tutte prodotte da qualche ostacolo nella circolazione venosa.

La troppo franca negativa data dal signor *Alibert* all' *Osiander* intorno all' esistenza della febbre perniciosa *puerperale*, dà occasione al signor *Puccinotti* di

trattare con molta esattezza di questa varietà interessantissima, da pochi prima di esso veduta, e sulla quale l'*Alibert* non volle, a torto, fermare le proprie considerazioni. Le cause generali che sogliono produrre l' intermittenti, associate all' esaltata sensibilità del sistema nervoso nelle puerpere, con una condizione patologica nel sistema generativo, possono dare origine alla perniciosa di questo nome; siccome non meritano, secondo esso, minore considerazione la grande commozione del sistema nervoso, e l' indebolimento notabile del sistema vascolare prodotto spesse volte dalle gravi perdite di sangue; perdite, che, a giudizio del signor *Damas*, devono pure aversi come fenomeni conseguenti alle grandi ferite, e cause di quelle perniciose, che loro frequentemente si associano. Le quali perniciose, giusta il chiarissimo *Puccinotti*, oltre il sopore che spesso le accompagna, possono vestire l' aspetto ora di paralitiche, ora di coliche, di cardialgiche; possono essere accompagnate da frenitide, da vomizione e da molti altri fenomeni comuni ad altre perniciose, assumendo elle differenti forme a seconda della particolare disposizione del ferito, e dello stato de' suoi organi. In fine, anche per riguardo alle subcontinue *comitate* e *solitarie* del *Torti*, e agli emitritei, avverte giustissimamente il diligente autore, non doversi le loro varietà estimare a seconda de' loro tipi, ma sì bene a tenore dei processi morbosi speciali, che complicando la natura di semplice febbre intermittente la fanno passare a quella di perniciosa: e così egli ne cava ottime regole per la curagione loro, dove che osservandone il solo tipo, si correrebbe rischio di errar gravemente ad ogni passo. E tali sono le cose principali, che

quanto alla storia delle perniciose ha esposte l' egregio dott. *Puccinotti*, e in emendazione delle anteriori osservazioni, e per aggiunta a queste di nuovi fatti da essolui prima d' ogni altro riconosciuti e verificati.

Il che ho io esposto succintamente, e solo quanto basta perchè i medici veggano il frutto che possono raccogliere dalla lettura di un tale libro, e siano quindi invogliati a non trascurarla. Ora, io farò un cenno della parte teorica, che giudico anche di maggiore importanza, come quella che mette nella dottrina delle febbri perniciose quell' ordine analitico, e quello spirito filosofico che ben è degno della luce de' tempi nostri.

Distingue, in primo luogo, il nostro autore le perniciose in *encefalo-nervose*, in *ematopnoiche*, in *meningo-gastriche*: delle prime sono le cefalalgiche, le vertiginose, le fatue, le frenetiche, le cataforiche (in cui come varietà include le tifomaniache, le comatose, le letargiche, le carotiche, le apopletiche, le cataleptiche, le epiletiche, le idrofobiche, le ischiatiche, le artritiche, le paralitiche, le convulsive, le tetaniche); alle seconde appartengono le afoniche, le pleuritiche, le catarrali, le asmatiche, le stenocardiache, le aneurismatiche, le sincopali, le algide, le diaforetiche, le scorbutiche, le epistassiche, le emottoiche, le enterorragiche (che comprendono la dissenterica, la subcruenta, l' atrabilare), le metrorragiche e la singultuosa: nelle ultime, finalmente, annovera la emetica, la cardialgica, la colerica, la colica, l' itterica, le subcontinue, gli emitritei, la linfatica, la nefritica, l' isterica, la puerperale, le esantematiche, e quelle infine per causa traumatica. Estimo per altro, che tale classificazione abbia formata l' illustre autore per solo ajuto della me-

moria, giacchè non additando essa la natura appartenente a ciascuna delle accennate specie di perniciosa, non arreca nemmeno veruna utilità pratica. Questa discende bene, e larga dalla dottrina ch' egli stabilisce intorno agli elementi di che si formano queste cotanto terribili malattie. La violenza delle quali, e il forte pericolo che seco portano, e la necessità di agire piuttosto che di osservare, l' *occasio preceps* in una parola, e, l' unico mezzo di salvamento evidentissimo in ogni tempo riconosciuto, nella china, sbigottirono talmente i medici che non ardirono assoggettare di proposito ai loro insegnamenti le febbri perniciose. La loro parte teorica venne perciò generalmente trascurata, e dopo le dottrine che il *Morton* ed il *Torti* ne formarono, stenteresti per avventura a trovarne qualche altra nei più dotti libri di medicina. Ma, il linguaggio che in esse pur tennero que' sommi uomini, non sembrerebbe oggi il migliore a quelli stessi che ancor tributano agli antichi ogni specie di venerazione: chè il progresso nelle scienze fisiche col migliorare il ragionamento, deve eziandio cangiare le stesse interpretazioni de' fatti.

Adunque, con ottimo proponimento tentò il primo il sig. *Alibert* recentemente di portare nuovi lumi in questa materia in un Trattato stabilito giusta i principj fisiologici del *Bichat*. Ma, egli è facile però il vedere, tanto come le due maniere di vita immaginate dal *Bichat* possano essere interessate in una perniciosa medesima, ed entro d' un solo parossismo di essa, quanto anche come i tre modi di alterazione della sensibilità, mobilità e caloricità non risguardino l' essenza delle febbri, lascino inconsiderati molti altri modi d' altera-

zione ne' solidi, e ne' fluidi, e con simili maniere troppo generali, sebbene anch' esse analitiche, resti sempre abbandonata la Pratica al potere dell' empirismo.

Così, mirando allo stato delle forze vitali avvisò il signor *Pinel* di bene caratterizzare le perniciose, e di fissarne il genio. Ma, dimostra saviamente il nostro acutissimo autore, che l' atassico di *Pinel* è come il maligno degli antichi, e non lascia niente di più chiaro, e di più adattevole ad un ragionato modo di terapeutica.

Inintelligibile del pari fu assolutamente l' indole, e la patogenia di queste febbri, giusta le seducenti massime del caduto dinamismo. Tanto le dottrine di *Brown*, quanto le altre dette del controstimolo, non furono mai in verun modo pieghevoli ad una retta interpretazione dei fatti. Quella divisione diatesica, nata puramente da un principio stabilito a priori, immaginata, anzicchè discesa dall' osservazione, siccome dovette riguardarsi come affatto inammissibile ed insussistente, così anche non poteva essa rischiarare in alcuna maniera l' oscurissima dottrina delle perniciose, di cui troppo erano i fatti che non potevano contenersi ne' ristretti termini del dualismo diatesico; come, a cagion d' esempio, flogosi e stato febbrile atonico; emissioni sanguigne fatte contemporaneamente all' uso della china, o sola, od anche con l' oppio; uso della stessa corteccia, e insieme di sostanze emetiche, o purgative: avvenimenti tali non dovrebbero mai trovarsi uniti a norma di queste dottrine. E frattanto, a tutti parla il fatto diversamente. L' egregio signor *Puccinotti* lo ha dimostrato, e prima anche di esso aveanlo certificato non pochi pratici. Onde non è dubbio, che condizioni op-

poste si presentino soventi congiunte, e solo con metodi complicati, e misti correggibili, metodi e complicazioni ai quali invano si sforzerebbe il più acuto diatesista di dare soddisfacente spiegazione. Ma, della insufficenza di queste dottrine, e della sorte che era loro destinata fu già parlato abbastanza in questi *Annali*. Pertanto, in mezzo a tale incertezza d' insegnamenti, e direi quasi nel totale difetto di lumi patologici intorno a tal genere di terribili malattie insidiose, rapide, pericolosissime, quale sarà la dottrina che potrà esserci di scorta nella curagione delle medesime? Ecco il vantaggio precipuo che risulta dall' Opera di *Puccinotti*.

Stabilisce egli due sorta di affezioni come costituenti le perniciose, cioè le *protopatiche*, e le *omopatiche*, e dalla diversa combinazione di queste, e dal grado rispettivo, ricava la ragione di tutte le speciali forme di perniciose, e di qualunque varietà nel metodo curativo.

La *protopatia* non indica che il fondo essenziale morboso comune a tutte le intermittenti, costante, e separato da qualunque altro stato patologico avventizio, o concomitante. In esso è riposta la condizione specifica, essenziale, tanto delle semplici, quanto delle intermittenti accompagnate da pernicie. Le cause che la determinano sono tutte quelle sorgenti stesse dalle quali o ebbero origine i preceduti morbi costituzionali, o le segrete specifiche attitudini che seco recano i climi, l' atmosfera, e le stagioni nelle quali dominano tali specie d' infermità. Questa protopatia è, secondo l'Autore, un processo tutto occulto, e specifico di cui è vano cercare la natura; ma sono solo da stabilirsene i caratteri, a' quali si discerna da ogni al-

tro stato morboso. La periodicità non costituisce l' essenza di tali malattie, come a primo aspetto parrebbe potersi ritenere, ma è l' effetto degl' intimi segreti lavori già incominciati sotto il dominio delle precedute costituzioni, e non è a riguardarsi che come sola qualità morbosa, la quale porta con se il primo, e più costante carattere rappresentativo delle intermittenti.

L' omopatia, al contrario, comprende tutte le altre condizioni morbose accessorie, avventizie, e concomitanti, per le quali da monoidea che era, o semplice, viene la febbre intermittente ad acquistare un indole decisamente perniciosa, ed una natura composta; sicchè, in senso del nostro autore, che cosa è una perniciosa? Non altro che una intermittente complicata con altra affezione.

E qui piacemi di notare, come questa maniera di riguardare le malattie, ora come semplici, ora come composte, sia stata a' medici raccomandata (forse prima d' ogn' altro) dal celebre Patologo Cesenate sig. *Maurizio Bufalini*, il quale ha pure, ne' suoi Fondamenti di Patologia analitica, stabilita una minuta dottrina delle affezioni semplici e delle composte, indicando ancora, come in essa sola s' inchiude il metodo analitico, che omai è tempo sia universalmente applicato alla dottrina de' morbi. E già vegga ognuno il nostro Autore aver dichiarata la sua protopatia un processo specifico, occulto, imperscrutabile, come appunto di tale maniera il prof. *Bufalini* avea indicato il processo delle intermittenti, e delle perniciose. E vegga pure ognuno essere nelle omopatie di *Puccinotti* trasportate di peso le affezioni semplici dello stesso sig. *Bufalini*: onde può bene, a mio avviso, riguardarsi la Storia

delle perniciose di questo illustre autore, come la prima applicazione de' principj patologici del *Bufalini* alla pratica della medicina; dal che ognuno può argomentare di quanto utili, e felici conseguenze sieno essi fecondi. La qual cosa io noto, non già per isminuire in alcuna maniera il merito sommo dell' Opera dell'egregio *Puccinotti*, ma perchè a niuno non isfuggisse mai questa uniformità di principj tra questi due illustri scrittori; la quale serve pure mirabilmente a convalidare la verità de' medesimi, a cui oggidì pare già consenta la miglior parte de' medici Italiani. E tanto più volentieri io ho toccata questa avvertenza, in quanto che ho osservato avere lo stesso *Puccinotti* candidamente intitolato il celebre nostro *Bufalini* per fondatore della odierna medicina analitica Italiana.

Ma, quali sono adunque le omopatie, che congiunte alla protopatia formano le varie maniere di perniciosa e guidano il pratico nella scelta de' mezzi a sanarle?

Già il professore *Bufalini* a tre sole avea ridotte le affezioni semplici concorrenti a formare tutta la varietà di perniciose: il *Puccinotti* invece ne accresce una, e però fissa quattro omopatie, distinguendole secondo la propria diversa natura, e la diversità di que' mezzi secondari di curagione pei quali si riesce a combatterle. Queste vengono da lui chiamate omopatia *flogistica*, *biliosa*, *atonica*, e *scorbutica*. Le quali, come ognun vede, non sono che altrettante maniere di affezioni semplici già fissate prima dallo spirito analitico del sommo Patologo, nei principj del quale non isdegna il signor *Puccinotti* di progredire concorde a vantaggio dell' umanità, e con lode universale ben degnamente meritata.

Poste le quali condizioni aggravanti la protopatia specifica delle febbri intermittenti, egli è facile di vedere come con esse mirabilmente si spieghi ogni varietà di perniciosa, ogni sua diversa derivazione, ed ogni sua diversa maniera di curarsi. Ecco il perchè, posta l' omopatia flogistica, promossa in queste febbri tra le altre cagioni soprattutto dall' insolazione, dal temperamento sanguigno, non che da una costituzione epidemica infiammatoria, o pregressa, o dominante, e sviluppatesi perciò le perniciose ora apopletiche, or pleuritiche, or asmatiche, or catarrali, or artritiche, coliche, disenteriche e simili, convenga talora il salasso prima dell' uso della china, talora questa con quello alternare convenga, o contemporaneamente amministrarli a norma della protopatia, o della necessità comandata dalla omopatia più o meno grave ed infiammatoria che l' accompagna: Nè questo è dire, come fuor di proposito intese qualche controstimolista, che le intermittenti abbiano una essenza e natura infiammatoria.

Di qui ne scende il perchè l' unione di tal maniera di flogosi nella perniciosa, le dia il tipo ora di subcontinua, di subentrante, d'emitriteo; perchè si osservi sussistere qualche sintomo infiammatorio anche durante la quiete de' parossismi. Ecco infine la ragione per la quale all' alternarsi, ed al succedersi della china e della sanguigna topica, od universale, convenga talvolta associare ora l' emetico, ed ora il purgante, il tonico, o l' antiscorbutico per la conseguenza delle omopatie ora biliosa, or atonica, ed ora scorbutica che vengano per avventura in qualche caso ad unirsi alla prima. Ecco interpretati que' tanti fatti lasciatici accuratamente da sommi pratici, tesori preziosissimi, che

venivano dimenticati solo per la difficoltà in cui erasi d' interpretarli.

Parimenti, egli è evidentissimo il perchè, provocata l' omopatia biliosa principalmente nelle regioni calde, e nei luoghi paludosi, dalla traspirazione soppressa, da patemi d' animo, da malattie alle viscere degl' ipocondrj, non meno che da qualche particolare costituzione epidemica che abbia dominato, o domini tuttavia, debba essere da principio quasi unicamente diretta la cura ad evacuare, prima per vomito, le materie peccanti, acrimoniose dello stomaco, nè debbasi passare alla corteccia se a questa non sia preceduto, od almeno non venga unito il rabarbaro, od altro farmaco di simile efficacia. Chiara si mostra la ragione per cui (tranne in qualche circostanza di infiammazione epatica, o simile, nel qual caso sarebbe a preferirsi la locale) si renda inopportuna qualunque emissione sanguigna. Il qual metodo razionale di curagione, tanto comandato dai Pratici i più valenti, ho io spesse volte, con dolore molto, udito deridersi da non pochi di quei recenti teoristi, ai quali in tali mistioni non era dato di poter vedere che dei medicamenti *ibridi*, e dei mezzi se non perniciosi, almeno almeno inetti a qualsivoglia reggimento curativo. Ma, adesso rammenterò loro con Orazio, sul proposito di quelle dottrine che vorrebbero pur ingegnarsi di sostenere ancora:

Multa retascentur . . . . . cadentque
Quæ sunt in honore . . . .

Nè meno di questa ella è certamente degna di considerazione la omopatia detta *scorbutica*, appunto dallo scorbuto che venne ad associarsi alle generali condizioni le quali disposero alle intermittenti. La penuria

degli alimenti, la loro cattiva natura, l'atmosfera umida, sovverchie, inconsuete fatiche e simili, la rendono talvolta così estesa, soprattutto nelle autunnali, che non è raro il vederla congiunta ad altro genere di perniciose, come sarebbe a cagion d'esempio l'epistassica, le disenterica, l'algida, la petecchiale. Il difetto poi delle forze accompagnato da palpitazioni di cuore, da enchimosi, emorragie, lipotimie, fetore dell'alito, picciolezza di polsi, non che l'affezione protopatica grave che l'accompagna, sono tali condizioni che esigono un pronto metodo adattato e specifico a tal genere d'infermità. Nelle perniciose a questa omopatia associate non sono convenienti le sottrazioni sanguigne, nè le purgagioni del ventre, nè l'attivazione del traspirato, nè il metodo, in una parola, decisamente debilitante, come non è del pari conveniente lo stimolare gagliardamente nel tempo dell'amministrazione della china. Questi pure sono i casi nei quali con un vero metodo, all'intutto specifico, conviene prendere di vista, giusta il consueto, l'affezione protopatica vincibile colla china, nel mentre che i rimedj acidi minerali, e vegetabili, ed altre sostanze le più indicate, e specifiche, concorrono a vincere la lenta e terribile omopatia dello scorbuto. Ed ecco il trionfo di un metodo il più razionale, ed il più indicato, tanto nel primo, quanto nel secondo fattore di sì miseranda infermità.

Altrettanto dicasi della omopatia *atonica*, condizione ben degna d'una cura accessoria del regime antiperiodico, la quale interessando il sistema muscolare, ed il nervoso a preferenza, porta seco il più delle volte sintomi carotici, cataleptici, epiletici, sincopali, paralitici, ec. Le perniciose composte di questa omopatia

sono le più fatali; e, pel pericolo che seco portano rapidamente, comandano alcuna volta che si amministri la corteccia nel tempo stesso del parossismo. Ma, non basta la china a vincerle, sebbene in grande dose. È questa la circostanza di far uso di sostanze eccitanti d' un indole diffusibile. Qui convengono gli antispasmodici, i confortativi, e fra questi l' oppio e le sue preparazioni meritano la preferenza. L' omopatia, in questi casi, esige un metodo di cura sommamente pronto, attivo, e tale che debba formare la principale indicazione nella malattia.

Ho toccato i principali vantaggi, che la dottrina delle protopatie e delle omopatie, ossia quella delle affezioni semplici e composte, dischiude a' medici nella difficile trattazione delle febbri perniciose. Veggano, di grazia, gl' imparziali cultori dell' arte nostra, se fu mai altra volta questa parte di dottrina medico-pratica condotta a tanto schiarimento e a tanta perfezione. Veggano in quale altra teorica delle perniciose possa il medico trovare miglior guida per la pratica. Questa dottrina analitica abbraccia i fatti di tutti i tempi; non ne ributta, e non ne trasfigura alcuno: ognuno rimane al suo luogo, ognuno conserva il suo valore: essa li ordina tutti secondo i mutui loro legami naturali, e così di tutti ne reca quella che noi diciamo spiegazione. Ov' è un altro Trattato di perniciose che prometta tanti vantaggi? I quali, a che si devono, se non se a quel metodo analitico, che il prof. *Bufalini* ha tanto inculcato, e particolarmente pure a quella sua dottrina delle affezioni semplici, che forse i medici non hanno ancora considerata abbastanza? Ma, l' Opera di *Puccinotti* addita ad ognuno la fecondità che è in

quella di utili applicazioni alla pratica della medicina: e però, questo luminoso esempio sia sprone agli altri medici a trattare collo stesso metodo, sulle stesse basi, altri generi di malattie, e così presto ridurre analitica tutta la medicina, e avere in Italia perfezionata quella riforma della nostra scienza, che il profondo patologo Cesenate promosse, e piace oggi giorno a non pochi; e possiamo lusingarci che, siccome ella è fondata sulle grandi verità de' sommi riformatori dell' umana ragione, così possa ella vincere il tempo, ed allontanare per sempre dall' arte nostra quella volubilità di opinare, che tanto la fece agli occhi del semplice filosofo scura, e degradata.

Sono persuaso che tutti i buoni medici leggeranno volentieri l' Opera del sig. *Puccinotti*, la quale si raccomanda ancora per garbo, e purezza di lingua.

Y.

Seguito di osservazioni sull' uso della morfina, con un Cenno sopra un ulcero della cornea; di Agostino Quadri, *dott. in chirurgia e medicina.*

Veruna scienza è più della medicina soggetta a presentare risultati disparatissimi ed anche opposti in circostanze morbose ove sembrerebbe che l' istessa causa, l' istesso rimedio, produr dovrebbero affetti costanti ed identici. La matematica, e tutte le scienze suscettibili di matematica dimostrazione, sfuggono a questo disordine, che tanto ritarda, ed imbroglia le scoperte e la di loro conferma. E poichè di là sono nate in-

numerevoli controversie nelle scuole, le quali hanno servito a screditare ora questo, ora quell' altro metodo e rimedio; e poichè è dell' umana condizione il non poter salire alla causa prima delle cose, e nemmeno all' essenza delle medesime, e forza è invece il contentarsi della contemplazione, rendendoci con questa famigliare il frutto dell' induzione; non vedo altra via al medico clinico offerta, che quella dell' esperienza, tanto raccomandata dal grande Cancelliere *Bacone*, e sì magnificamente illustrata da *Zimmermann*.

Con questa scorta, e per le indicate ragioni, potè il genio d' Ippocrate due e più mille anni prima di noi, dare precetti tanto fermi in punto di pratica, che la maggior parte di questi resistono intatti alle rivoluzioni, che hanno dovuto far nascere, per rovesciarli, le immense scoperte, che nel periodo de' venti secoli successivi diedero vita a pressochè innumerevoli sistemi, se avessero questi avuto per base i dettami della storia e dell' esperienza.

Fidato in queste due grandi maestre, la prima delle quali ha incontrastabilmente fissato la maniera d'azione di molti rimedi, l' utilità degli uni, l'inutilità degli altri, indecisa tenendosi su quelli d' azione meno evidente, od equivoca, confermandone la seconda, se fa d' uopo, anche giornalmente i risultati, non potei a meno di ravvisare per tempo, e come scrissi altrove, nell' oppio in natura, p. e., il male determinato di lui uso in molti casi, e tanto più che non sono mai stato portato a ritenere la parola stimolo sinonimo assoluto di calmante, nel senso almeno ch' io l' ho inteso nei miei Cenni sulla morfina (1), e lo intendo costì.

---

(1) *V. a carte* 169 *del vol.* XXXI *di questi* Annali.

Scoperta la morfina, l'osservazione da me fatta della sua predilezione per il sistema nervoso; le condizioni che in questo sistema ho creduto più adattate per risentirne la di lei benefica influenza; i felici risultati che dall' uso di quella ne ottenni in molte circostanze morbose, furono il prodotto della osservazione.

Dati appena alla luce que' primi risultati, m' imbatto in un Opuscoletto fatto stampare in Parigi, nel 1824, dai sigg. *Deguise*, *Dupuy* e *Levret*, che porta per titolo: *Ricerche ed esperienze sugli effetti dell' acetato di morfina.* Codeste ricerche, all' esperimento intieramente appoggiate, tendono a dimostrare la storia dell' avvelenamento effettuato coll' indicato rimedio, ed i mezzi di conoscerlo.

Sebben questo non sia lo scopo delle mie indagini, e nulla vi ritrovi che confaccia alle mie ricerche, per corroborare il mio modo di pensare, ove io giudico la morfina il più potente e forse il più sicuro calmante, nelle circostanze almeno che ho indicato; trovo però in quelle, che a me quei medici si uniscono nell' assegnare a questo rimedio una particolare inesplicabile predilezione di azione sui nervi, di che ne fanno fede i passi seguenti: Nell' undecima esperienza, dell' indicato Opuscolo, ove cercano di dar ragione delle convulsioni dei muscoli, della dilatazione e successivo restringimento della pupilla, dello spasmo, in una parola, che affetta tutte le parti contrattili, sia che cadano, o no, sotto i sensi, nella impossibilità di meglio dire, così si esprimono: *D'ailleurs, il est hors de doute qu'il y ait des vomissements qu'on ne peut attribuer qu'à un état nerveux particulier et tout-a-fait inexplicable*; e nella conclu-

sione, ove cercano di dar ragione dell' azione e della celerità con cui si presentano gli effetti di questo rimedio, così dicono: *L'action immédiate de l'acetate de morphine sur le système nerveux nous semble plus rationelle que son absorption: les expériences dans les quelles nous l'avons appliqué sur différentes parties de ce système, donnent à cette théorie un certain degré de probabilité.*

Quasi contemporaneamente trovo nella *Revue médicale*, stampata in Parigi, nel febbrajo del 1824, l'estratto d' una Memoria scritta dal sig. prof. *V. Bally*, su l' impiego terapeutico dell' acetato di morfina colle riflessioni del sig. *Dupau*: conviene in questa *Bally* che l' acetato di morfina ha un' azione specifica sui nervi; ed a p. 223, terminato il racconto delle sue esperienze, dietro queste è tratto alle seguenti conclusioni: 1.° l' acetato di morfina produce un azione particolare sullo stomaco, eccitandovi il vomito, senza essere accompagnato d' ordinario da sete, o d' anoressia, o da rossezza di lingua. 2.° Genera costipazione, e continuato più lungo tempo, abbondante diarrea; ciocchè può qualche volta raccomandarlo come vermifugo. 3.° L'azione di questa sostanza si porta qualche volta sul collo della vescica ed alla prostata, e determina nell' uomo soltanto la ritenzione d' orina. 4.° Questo medicamento non altera direttamente la respirazione, o la circolazione generale, non aumenta la tosse, nè il sudore, nè il calore animale, nè il flusso emorragico dagli organi del petto e dal sistema gastrico. 5.° Il sale di morfina determina prurito alla pelle, e talvolta piccoli bottoni. 6.° L' azione principale di questo medicamento ha luogo sul cerebro, portando irritazione

a quest' organo, congestioni, emorragie, oscuramento di vista, indebolimento degli altri sensi 7.° L' acetato di morfina non è punto un narcotico in questo senso che non produce l' assopimento, ma al contrario tutti li fenomeni d' irritazione cerebrale, e la diminuzione relativa delle facoltà da quest' organo dipendenti.

Riporta in seguito *Dupau* altre esperienze fatte dal sig. *Chevallier*, coll' istesso rimedio sopra se stesso; e paragonati avendo gli effetti osservati presso *Chevallier*, colle osservazioni di *Bally*, si vede, egli dice:

1.° *Che l' amministrazione dell' acetato di morfina ha determinato presso il sig.* Chevallier *irritazione di gola, sete, rossezza della lingua, mentre* Bally *ha generalmente osservato uno stato tutto contrario in questi organi, nello stesso tempo che si manifestarono il vomito e dolori di stomaco.*

2.° *Provò* Chevallier *certo disturbo nel respiro, ed ancora ingrati stiramenti nel petto, che* Bally *non osservò in veruno de' suoi infermi.*

3.° *La circolazione, secondo quest' ultimo medico, non sembra direttamente affetta, e non presenta alcun sintomo d' eccitamento dall' uso dell' acetato di morfina, ed il polso non ostante si è conservato sempre forte ed elevato.*

4.° *Avvi qualche fenomeno comune che si è mostrato in queste due serie d' osservazioni presso* Chevallier, *come presso li malati di* Bally; *affezioni cerebrali, più o meno gravi, l' agitazione del sonno, una specie d' ubbriachezza, le allucinazioni, l' infievolimento de' sensi, le lassitudini, il prurito alla pelle, le eruzioni de' bottoni, sonosi generalmente osservate.*

Le ardite, ma lodevoli, esperienze di *Chevallier*, non

s' accordano dunque nei loro risultati con quelle di *Bally*, e le une e le altre non s' accordano in questi colle mie. Terminate *Dupau* le sue riflessioni, a pag. 229, così conchiude: *Il est fâcheux d'être obligé de vaciller ainsi dans les observations, mais il est encore plus fâcheux de donner à la nature vivante plus de constance qu'elle n'en présente dans ses mystérieuses opérations.*

Le misteriose operazioni della natura, come scrive saviamente *Dupau*, molto sono da valutarsi nella disparità dei fenomeni che accompagnano l' economia fisica vivente sotto circostanze apparentemente eguali, ma non vorrei che si perdesse di vista la differenza grande che passa tra l' uomo sano e l' uomo ammalato, fra le grandi e le piccole dosi; circostanze, delle quali *Dupau* sembra aver fatto conto ove dice: *On pourra opposer les effets du même médicament, administré dans l'état sain ou malade, à des doses graduées ou brusques.* Ma, vorrei che sopra ogni cosa non si risparmiasse diligenza nello studio dell' immensa scala delle umane costituzioni, per potere sanamente conchiudere quanto cauto esser debba il medico nel prescrivere ed adattare le dosi de' rimedj alle singole età, e costituzioni medesime. *Chevallier* fece li suoi esperimenti sopra se stesso ed in istato di perfetta salute: qual differenza fra le sue, e le circostanze che ho insegnato per lo stesso oggetto, e qual differenza fra le sue e le mie dosi?

Le differenze che maggiormente interessano la mia pratica ed i risultati di essa, sono di tanta importanza, che non saprebbero farmi passare in silenzio il mio modo di pensare. Quel vomito, di cui si accusa

la morfina, è da me sedato precisamente colla morfina; e quelle turbe cerebrali che si vogliono costantemente il prodotto dell' irritazione occasionata dalla morfina, sono da me sedate, sotto particolari circostanze, colla morfina stessa, come vedrassi più avanti.

Alla dose a cui l' hanno amministrata i medici francesi come medicamento, ha dunque portato il vomito e la colica, due mali, che io curo prontamente colla stessa: qual maraviglia che quella dose di morfina, che operando direttamente sul sistema universale dei nervi vi porta non so quale impressione, in certo senso, ed a certo grado, benefica, produca poi in dose maggiore il dolore, il vomito e le convulsioni, con mille altri sintomi che manifestano eccessiva e non proporzionata essere stata la di lei azione? Ho ben detto nella mia prima Memoria, che la morfina può forse agire stimolando, sebben altri, come *Barbier d' Amiens*, la creda essenzialmente debilitante; ma non ho poi inteso giammai che si abusasse stranamente della dose, o che si usasse nelle malattie infiammatorie, o ne' temperamenti a questo genere di mali disposti, e molto meno ancora ne' vizii organici; circostanze tutte, che possono dar luogo nel primo caso a sintomi pericolosissimi ed anche mortali, ed a risultati patologici nel secondo, che non vanno punto attribuiti alla morfina, i quali servono male a proposto a screditarla, e ritardano la sua libera ed universale introduzione nella pratica. Ed ecco il perchè ho scritto ne' miei Cenni (1): « a quei risultati patologici che

(1) *Annali universali*, *vol.* XXXI, *pag.* 169.

sembrassero per avventura provare il contrario, io rispondo coi fatti. »

Usando *Chevallier* l' acetato di morfina sopra se stesso, oltre la differenza, come dissi, costituita dallo stato sano allo stato morboso della macchina, lo prese egli per prima dose ad un quarto di grano, e n' ebbe per risultato sintomi disgustosissimi, fra i quali primeggiano irritazione di gola, cefalalgia, nausea, e poi l' abbattimento; in un secondo esperimento, lo prese alla dose di un terzo di grano, e n' ebbe risultato eguale al primo, ma più imponente: lo replicò alla dose di mezzo grano, ed in questo terzo esperimento gli prenunciati sintomi manifestaronsi più forti non solo, ma vi si associarono dolori di stomaco, che si propagarono ad altri punti abdominali ed alla spina dorsale. Non contento di questo, lo prende coraggioso in un quarto esperimento alla dose di un grano, e ne ha per resultato dolori enormi di testa, viva irritazione di gola, spasimi e voglia di vomitare, sonnolenza ed il sonno, al quale succede grande universale abbattimento, e, colla prudenza consigliatosi, cessa un' esperimento di tanto pericolo.

Il sig. *V. Bally* l' amministrò nelle circostanze morbose dell' uomo; la sua minima dose fu d' un ottavo di grano, ed a questa dose non ebbe sintomi disgustosi: passò in seguito, e per gradi, al mezzo grano, che è quanto dire la maggiore a cui per gradi io sia arrivato nella mia pratica; non contento di questo, lo usò ad un grano ed un quarto, e n' ebbe *Bally* risultati pressochè eguali a *Chevallier* ed anche più forti, come vedrassi in seguito.

Deguise, *Dupuy* e *Levret* l' esperimentarono sugli

animali a dosi enormi coll' intenzione di avvelenarli, ed osservato avendo accuratamente li sintomi che precedettero la morte, si assicurarono, con tal mezzo e coll' autopsia, degli effetti di quello sulla dilicata velutata nervea membrana dello stomaco e degli intestini.

Lo stato patologico degli organi digerenti ha mostrato a questi ultimi il poco o nessun disordine avvenuto nella tessitura organica, a dispetto delle gravissime turbe cui soggiacquero in vita gli animali assoggettati allo esperimento, alcuni dei quali non solo scamparono dall' avvelenamento, ma anche si ristabilirono, avendoli natura prontamente soccorsi col vomito.

Ha mostrato l' esperienza a *Chevallier* la minaccia degli stessi disordini sopra se stesso alla dose d' un quarto di grano, e più grave a quella di mezzo grano e di un grano, come si è veduto.

Ha mostrato, finalmente, a *Bally*, che li suoi ammalati erano incommodati, in parte almeno, nello stesso senso che lo fu *Chevallier*, e riporta il caso di una donna attaccata da dolori reumatici da lui sottomessa all' uso dell' acetato di morfina, ad un quarto di grano per prima dose, ed a due terzi di grano successivamente, in due dosi, la qual inferma non ne prendeva ancora che un grano ed un quarto allorchè cominciò ad avere delle nausee, e ben tosto il vomito; il medicamento fu soppresso, ma il vomito persistette con angoscie, pienezza e durezza di polso per due giorni. Conservò ella lungo tempo una grande sensibilità all' epigastrio, ed un polso forte. Malgrado questi sintomi, questa donna non ha avuto giammai la lingua rossa in alcun punto, ma molle e giallognola, ciocchè confermar deve nell' opinione, che codesta ir-

ritazione dello stomaco era di una natura particolare; poichè ella si dissipò sì prontamente, e la lingua non ha presentato alcuna traccia d' infiammazione gastrica.

A questa osservazione di *Bally* corrispondono nel fatto le osservazioni istituite sugli animali da *Dupuy*, *Levret* e *Deguise*: risulta da quelle, che dosi enormi di morfina hanno esaltata l' attività nervosa all' estremo, o l' hanno, per meglio dire, disordinata sino a produr la morte, per l' esaurimento forse della stessa, come ha pensato *Brown*, e per cagioni, secondo me, occultissime, non reperibili coll' autopsia; non operando certamente sulla sorgente universale dei nervi, non destandovi l' infiammazione, i di cui argomenti patologici hanno costantemente mancato, a quel grado almeno di poterli dichiarare causa di morte, lungo il tubo intestinale, al cuore e sul cervello istesso, nelle ricerche dei suddetti diligentissimi osservatori.

In qualche raro caso appena si è trovato qualche piccola macchia negli intestini, o leggermente injettato qualche punto cerebrale, come dalle sperienze 7, 8 e 9 si rileva: questi piccoli disordini sono niente fatti per dar ragione dei sintomi formidabili e poi mortali che precedettero la morte, ed attestano anzi la necessità di cercarne l' origine altrove.

Ha mostrato, da ultimo, l' esperienza a me stesso, effetti salutari e costanti, a dosi infinitamente minori amministrata.

È dunque provato, che l'umana natura vuole spesso essere disturbata assai meno che non si crede: allorquando non è contrariata nelle sue maravigliose operazioni con dosi soverchie di rimedj, opera ella, che se ne intende assai più di noi, delle benefiche rivoluzioni

che hanno talvolta del prodigioso, che il volgo chiama perfino miracoli, ma che sono l' effetto della forza organica vivente fisico-morale, o dolcemente assistita, o lasciata a se stessa.

Quei medici che hanno adottato un sistema semplice di medicare, o che l' adotteranno in seguito, s' accorgeranno indubitatamente di questa verità, e sapranno apprezzarla, siccome l' apprezzo io stesso da tanto tempo. Nè intendo con questo di dare troppo peso alle sole forze della natura organica vivente: una troppo grande confidenza nelle sue operazioni, ha soventi dato luogo ad una pratica inattiva, per cui scrisse saviamente *Cullen*, nella sua medicina pratica, ove parla delle febbri continue. « *L'attention aux opérations de la nature ne doit pas faire négliger les ressources de l' art.* » Non è dunque pusillaminità, ma prudenza che esprime li miei concetti. Nella impossibilità di dare regole assolute, o di calcolo, non mi stancherò di raccomandare l' osservazione, siccome quella che anima i deboli, e rintuzza gli arditi, gli uni e gli altri a mano conducendo, se non per un certo, per un più giusto sentiero.

Dalle stesse diligentissime e delicate esperienze dei signori *Deguise*, *Dupuy* e *Levret* chiaramente risulta, che non sarebbero insorti sintomi incommodissimi e poi mortali, se non avessero que' medici amministrato l' acetato di morfina ad altissime dosi, che è quanto loro abbisognava per l' oggetto che si erano proposti. Ma, il più che interessa di quelle moltiplici ed industriose esperienze, si è la scala delle dosi progressivamente aumentata, ed il corredo de' sintomi nervosi nella proporzione di quella scala esattamente e con

costanza cresciuti d' intensità e di numero, sino a produr la morte. Tutto che questi ultimi esperimenti siano stati istituiti sugli animali, e che sia provato all' evidenza essere infinitamente minore in questi esseri la suscettibilità di risentirne l' azione (circostanza che ha portato i lodati medici a sperimentarlo a dosi tanto forti che nessuna umana costituzione sarebbe capace di sostenerle, come le sostennero quei bruti, ciocchè annuncia e conferma nell' uomo, come è noto universalmente, una tessitura organica infinitamente più delicata) si ebbe però da questi ingegnosi tentativi molta consonanza di sintomi coi tentativi praticati sull' uomo sano e malato, e, ciocchè più importa, la certezza di avere questo farmaco agito sui nervi e sul centro cerebrale di preferenza, per non dire unicamente.

Testimonj irrecusabili di codesta verità, il ripeto, ne siano i risultati delle anatomiche sezioni umane e comparate, che, come si è veduto, hanno il più delle volte mostrato nessun disordine visibile nella delicata tessitura organica delle vie gastriche ove il rimedio fu introdotto, ed ha dovuto per necessità spiegare la sua azione; e testimonj ne siano i disordini stessi, che qualche rara volta ha l' autopsia messi in chiaro, ma a quel grado certamente, che, per confessione ancora dei lodati esperimentatori, non sono capaci di dar ragione dei gravissimi sintomi che accompagnarono i loro tentativi, e molto meno di dar la morte.

Per lasciar nulla, infine, del poco che è a mia cognizione intorno l' uso di questo farmaco, giova ancora il sapere, che il sig. *Vassal* ha letto all' Accademia Reale di Medicina di Parigi, nella sua seduta del 28

settembre del 1824, una lunga Memoria intitolata: *Considerations médico-légales sur l'acétate de morphine*, con questa epigrafe, nella quale l'autore fa così parlare la morfina: *Oculos omnium in me conversos video.*

Dalle osservazioni ed esperienze abbastanza numerose che riporta, il sig. *Vassal* conchiude che questo sale vegetabile non esercita verun' azione nociva su l'animale economia ad altissima dose eziandio.

Questa proposizione di *Vassal*, o conclusione, sembrami azzardata, e per nulla corrispondente ai risultati delle osservazioni istituite da *Dupuy*, *Deguise* e *Levret*. Potrei domandare al sig. *Vassal*, per qual causa li sintomi gravi, e poi gravissimi, e la morte stessa, manifestaronsi negli animali cimentati con questo rimedio dai sudetti sperimentatori, se questo sale, non esercita, come lui dice, veruna azione nociva su l'animale economia anche ad altissima dose? Il non osservarsi lungo l'intiero tubo intestinale, nel cervello ed altre parti del corpo che poca e parziale lesione, e spesse volte nessuna, ad altro non serve, a mio credere, che a confermare il già detto; avere cioè la morfina agito sui nervi di preferenza, o piuttosto unicamente; ed avere portato a quel primario sistema invisibili, ma certissimi disordini; e non sarebbe da filosofo il negarli, perciò solo che non si possono dimostrare.

Non intendo dunque di accusare *Vassal* d'una svista di questa natura; ma d'esser egli stato alquanto oscuro, per aver egli piuttosto sottinteso, o inteso di aggiungere alle parole *veruna azione nociva*, il vocabolo *visibile*, e tanto più che non ho il bene di avere

sott'occhio la sua importante Memoria, ma il solo annuncio colla conclusione, quale letteralmente ho superiormente trascritta.

Sanno pur troppo li medici ed i chirurghi, che in molti mali detti nervosi, ma di carattere primario, o indipendenti da vizj, li sintomi varj e gravissimi derivano dall'organismo del sistema nervoso eminentemente compromesso; ma sanno ancora, che l'autopsia più diligente andando in traccia dell'origine di questi, ovunque porti il coltello sulla tessitura organica, e specialmente nervosa, trova spesso deluse le sue ricerche, sanissimo trovandosi il cerebro e le sue dipendenze; e che non potendosi per effetto di diagnosi certissima e resa tale dall'anatomica mano, accusare di quelle turbe altri vizj della macchina che simpaticamente, come ho detto, o nel senso secondario sul cerebro agendo, li abbia prodotti, la spiegazione di que' sintomi e della morte stessa sta ancora nel desiderio d'una anatomia immensamente più fina, coi lumi della quale dar vita a più giuste conclusioni, ed a più utili risultati; ma una tale ricerca, sfiderà, io penso, le indagini del presente e dei secoli futuri.

Queste cose ben ponderate al letto dell'infermo, proveranno, io non dubito, che la morfina, co' suoi preparati, ben lontana dal produrre il dolore ed il vomito, come avvenne alla donna di *Bally*, e come accadde a *Chevallier*, l'uno e l'altro seda prontamente, come da estesa pratica mi risulta.

Passo sotto silenzio altre accuse portate a questo farmaco, alcune delle quali di già accennate in questi miei scritti, o perchè nella mia pratica non si osservarono, oppure a quel grado soltanto da non chiamare

l'attenzione d'un pratico; ed animo, invece, di nuovo i dotti medici a moltiplicare le loro osservazioni su di questo argomento, che per essere suscettibile della più ampia estensione ed applicabile a molte altre malattie di genio nervoso, semplice e complicato, li più grandi risultati promette. E mi è caro il poter dire agli Italiani che il chiarissimo sig. *V. Bally*, sta ora facendo simili ricerche all' Ospedale della Carità di Parigi (1).

Sento il dovere pur troppo che m' incumbe di confermare con nuovi fatti i miei principj; ma una pratica privata è mal fatta per raccogliere largamente; nè io son fatto per asserire cosa non assolutamente provata, e che non sia in grado di sostenere al letto dell' infermo, e tanto più trattandosi d' un rimedio, i di cui pratici risultati sono riusciti tanto opposti, per le ragioni che ho dette, e che sono per dire.

In quattro sole circostanze morbose di riguardo, da settembre in poi, ho esperimentato l' acetato di morfina, e sono le seguenti (2).

Caso 1.° Il sig. N., d' anni 26, di professione incisore, di temperamento irritabile, è attaccato il 20 settembre del 1824, da fierissima colica intestinale, per la quale sono chiamato verso le ore 3 pomeridiane dello stesso giorno. Codesto ammalato presenta un aspetto cadaverico, con abbandono grandissimo di forze fisico-morali; polsi piccolissimi, tumefazione all' addome, somma sensibilità al medesimo, anzi dolore intol-

---

(1) *Revue médicale française.*

(2) *Quando si parla di sciroppo di morfina acetato, vuolsi intendere mezzo grano di acetato di morfina per ogni oncia di sciroppo.*

lerabile sotto la più leggiera pressione. Non avendo potuto fissar bene la causa di quel male, e dipendendo, a mio credere, da quella turba nervosa che tanto sollievo riceve dall' impiego de' calmanti, prescrivo un' oncia di sciroppo acetato di morfina, ne fo prendere un piccolo cucchiajo allungato con acqua pura al momento, e due eguali dosi, alla distanza, ciascuna, di venti minuti primi: prese l' ammalato con confidenza il rimedio me presente, e la calma fu così pronta, come lo fu in circostanze presso a poco eguali ed indicate nella mia prima Memoria. 21 Passò la notte tranquilla; fisionomia ristabilita, dolori abdominali appena sensibili, bocca amarissima, alito cattivo, polsi più larghi e spiegati: sospendo l'acetato di morfina, il di cui ottimo e pronto effetto contro questa fierissima colica, qualunque siasi la causa che l' ha generata, non si può abbastanza ammirare, nè mettere in dubbio, e prescrivo invece due sole dramme di cremor di tartaro solubile sciolto in molt' acqua. 22. Notte felicissima, sono scomparsi i dolori, la lingua è ancora un po' sporca; si è alzato, e brama di mangiare: mi oppongo per questa volta all' uso di cibo solido, inculcando il solo impiego delle minestrine, intendendo con tal mezzo di lasciare la natura operare in riposo, ciò che in questi casi è troppo soventi contrariato dai rimedj. 23. Convalescenza regolare.

Caso 2.° Il sig. N., d' anni 74, di temperamento pletorico: il 17 dello scorso gennajo (1825) è attaccato nella notte da dolori atrocissimi di stomaco ed accenna per causa di questo male qualche disordine nella dieta. La mattina del 18 presenta, come l' antecedente, fisionomia abbattuta, spossamento di forze, polsi quieti,

tardi, infievoliti; l' imponenza delle turbe nervose, i guaj che dalla continuazione di quei dolori si possono sviluppare, siccome ho inteso di accennare nella mia prima Memoria, ove dico: *il tempo farà vedere* non doversi sempre praticare il salasso nelle coliche (1), essendo in tai casi minacciato l' organismo di una infermità più grave della primaria, per il grande concorso degli umori dall' irritazione chiamatovi, mi animano all' impiego immediato dall' acetato di morfina qual calmante e preservativo. Prescrivo mezz'oncia di sciroppo di morfina acetato da prendersi immediatamente alla dose e coll' intervallo indicati. Obbedì l' ammalato, e non ebbe ancor presa la quarta dose, che trovossi sollevato: rivedutolo sulla sera, lo trovo quasi senza dolori, e lo animo a continuare il rimedio nella notte a più lunghi intervalli. 19. La totale cessazione dei dolori, un sonno placido e ristoratore furono le conseguenze dell' impiegato rimedio. 20 Convalescenza regolare e costante.

Caso 3.° La signora N., d' anni 40, mestruata, di temperamento irritabilissimo, soggetta ad affezioni isteriche di poco conto, è attaccata dalle medesime il 19 scorso gennajo con insolita violenza, preceduti avendo disturbi di animo ragguardevoli. Chiamato a vederla sulla sera, la trovo in istato di grande abbattimento per frutto d' uno svenimento cui soggiacque poche ore prima; accusa dolori di stomaco ed a varie altre parti nell' abdome; ha polsi piccoli, lenti, irregolari. Prescrivo, senza esitare, mezz'oncia di sciroppo di morfina acetato da prenderne nella notte due soli piccoli cuc-

(1) *Annali, vol. XXXI, pag.* 174.

chiaj, alla distanza di mezz' ora ciascuno, e passa notte felicissima. Il 20 sono chiamato in campagna per un ammalato. La prima inferma animata dal successo, continua il rimedio come gli ebbi raccomandato. 21 Notte ancora migliore; la quiete fisica e morale annunziano l' estinzione di quelle turbe, ed una convalescenza imperturbata.

Caso 4.° La signora N., d' anni 38, di temperamento irritabile, puerpera, è travagliata da non so qual genere di febbre affatto irregolare, e da fiero dolor di capo, la notte in ispecie, per li quali incomodi è trattata da un chirurgo per varie settimane, inutilmente. Esaminata l' ammalata, il 21 scorso settembre (1824), trovo marcato abbattimento fisico-morale, dolore al capo, ai carpi ed alle spalle, alcune croste umide, e di apparenza prossima alla tigna, occupanti la faccia e la testa: nuovo sospetto d' infezione celtica, che, a quanto l' ammalata ne dice, non è confermato da circostanze anteriori atte a giustificarlo, ma invece accusa ella d' essere stata soggetta a salsedine, che dopo il parto scomparve: il ventre è costipato e le orine cariche, i polsi sono celeri, deboli, apiretici. Ordino la sospensione d' ogni rimedio, e sostituisco una sola mezz' oncia di fiore di cassia da prendersi la mattina, e da ripetersi la sera: non esito a prescrivere il mio rimedio favorito, il sciroppo di morfina acetato, da prendersi nella notte avanti che il dolore infierisca, nella dose, ed alla distanza altrove indicate. 22 Passò l' ammalata la miglior notte del suo puerperio; il dolore di capo che la notte antecedente fu gravissimo appena si fece sentire, l' aspetto è rischiarato, il ventre si è aperto; continua il sciroppo

di morfina e la cassia. 23 Notte quietissima, alvo aperto; aspetto migliore, si seguita la cassia e la stessa dose di morfina. 24 Fu nella notte alquanto turbata dal dolore di capo e ad altre parti del corpo: prescrivo una doppia dose d'acetato di morfina, ossia un' oncia di sciroppo da prendersi sulla sera e ripetersi nella notte alla dose ogni volta d' un cucchiajo grande da tavola. 25 Non obbedì l' ammalata che in parte, ed abbenchè non abbia esaurita la mia prescrizione, ebbe calma. Sospendo la morfina e la cassia per osservare la forza della natura organica, e prender norma da quella; e poichè i dolori al capo, ai carpi ed alle scapole si sono fatti sentire nella notte abbastanza forti, e la sospetta eruzione continua, i miei timori d' infezione celtica prendono consistenza, ed ordino un danaro di calomelano, in 24 dosi, da prendersene quattro al giorno. Dal 24 al 29 i dolori ai carpi ed alle omoplate sono molto diminuiti, la testa duole tuttavia, sebben meno; l' eruzione dà segni manifesti di risoluzione, e le croste si staccano. Dal 29 al 6 ottobre continuo il calomelano e continua l' andamento in bene: minacce di salivazione mi fanno sospendere il calomelano; i dolori sono mitissimi, le croste scompajono: raccomando la ripresa e continuazione del calomelano appena sedate le turbe salivali, e l' ammalata parte per la campagna non bene guarita. La continuazione di qualche dose di calomelano, l' aria campestre ed un vescicante alla nuca terminano interamente quel male.

Ho qui esposto la storia d' una malattia complicata, che se prova da una parte la potente facoltà calmante della morfina, conferma dall' altra le pratiche mie viste, non essere ella cioè capace di sradicare da sola quelle

forme morbose che per causa riconoscono un vizio *sui generis*.

Accenno ancora, di passaggio, per essere fatti conosciuti da due numerose e distinte famiglie di codesta metropoli, che il comandante N., d' anni 45, uomo di temperamento irritabile, nervoso, soggetto con frequenza a tossi di petto di carattere reumatico e catarroso, ed a reumatalgie universali ancora più frequenti, fu attaccato, nel passato settembre 1824, da violentissimo dolor di capo, con febbre di carattere reumatico. Essendo egli in cura d' un dotto e consumato medico, non posso dire che ciò che l' azzardo mi ha provato.

Continuando il dolore di capo fiero e da molti giorni, a dispetto del salasso e degli interni evacuanti rimedj, sono interrogato, come amico, sul modo di ripararlo: ricuso di occuparmene; ma le replicate istanze dell' amico e della famiglia vincono per questa volta, e ben ponderata ogni cosa, ma segnatamente l' imponente dolore di capo, ch' io caratterizzai nervoso, accenno di passaggio l' acetato di morfina, presente anche un giovane studente di medicina, di molte speranze, e prevenendo candidamente l' ammalato che non era questo il rimedio con cui si superavano le affezioni reumatiche, ma che avrebbe per avventura potuto arrecare la calma, senza che poi rispondere potessi della durata. Volle egli provarne immediatamente gli effetti, e corrisposero questi in modo tanto pronto e costante alle sue e mie aspettative, che non ha dappoi cessato di farne l' elogio. Non prese egli che un' oncia di sciroppo di morfina acetato allungato con acqua cedrata, alle dose ed alle distanze altrove prescritte.

Un mese dopo (essendo io in campagna) si ammala un suo amico di febbre gastrica infiammatoria: i dolori di testa e di ventre, che accompagnavano quella malattia, fissano l'attenzione del mio amico non medico; e propone empiricamente la morfina, che è adottata senza saputa del medico curante. Tutto che la macchina di questo infermo non fosse disposta per l'uso di questo rimedio, pure non risvegliò veruno dei sintomi disgustosi di cui parlano *Bally* e *Chevallier*, ma si tenne inoperosa, non essendosi l'ammalato dipartito dalle tenui dosi che sapeva esser io solito di prescrivere; ma, egli è indubitato, che una dose un poco meno misurata, o prudente, li avrebbe tanto più facilmente prodotti, in quanto quel rimedio non è indicato per verun modo in quelle malattie che vestono un carattere infiammatorio, non risparmiandone i visceri, e di questo numero sono ordinariamente le febbri gastriche che sopravvengono a estati caldissime.

Questi pochi fatti corroborano grandemente le mie idee, e portano anche alle seguenti conclusioni, o le emesse ne confermano.

1.° La morfina, co' suoi preparati, opera sul sistema nervoso, a non dubitarne, di preferenza, o forse unicamente, ed in modo a lei interamente speciale.

2.° La sua maniera d'agire, se non è nota nella sua essenza, è oggidì ben certa pe' suoi risultati, che è di calmare.

3.° Le circostanze morbose indicate nella mia prima Memoria sulla morfina, sono per lo meno le più sicure delle fin qui indicate per ottenere dall'uso di quella effetti salutari e costanti.

4.° Per conseguenza delle indicate cose, non può

la morfina convenire in veruna di quelle circostanze morbose nelle quali vige diatesi di stimolo, e particolarmente con località.

5.° La disparità, infine, avutasi all' atto pratico, riconosce per causa due grandi circostanze: consiste la prima nell' averla esperimentata sull' uomo sano, come fece *Chevallier*, od in circostanze morbose dissimili dalle mie, come fece *Bally*: consiste la seconda, nella proporzione straordinaria fra le mie dosi, ed alcune di quelle dei signori medici francesi (1).

E poichè sembrami, che li signori estensori della *Revue Médicale Française* non abbiano bene inteso il mio modo di pensare sulla maniera d'agire della morfina, ove dicono che « la ritengo il più potente calmante, ma insieme debilitante, » a schiarimento di questo trovomi nella necessità di rammentare due passi della mia prima Memoria. Nel primo io dico: « la morfina può benissimo calmare stimolando, tanto più se si osservano i casi in cui l'amministrai, ed i risultati ottenuti nei medesimi. » Nel secondo io dico: « non dò la morfina come stimolo, e nemmeno come debilitante, ma come calmante. »

Da questi due passi chiaro risulta, ch' io considero nella morfina non uno stimolo, non un controstimolo, ma un agente che ha un'azione speciale e di elezione sul sistema de' nervi, il di cui ultimo risultato è di

---

(1) *Non intendo far torto ai dotti chimici se azzardo ancora un dubbio sulla costantemente esatta preparazione di questo farmaco; questa circostanza ammessa, basterebbe da sola per render difficile ed anco impossibile ogni esperimento.*

calmare, ogni qual volta nell' ammalato si avverino le circostanze che ho altrove indicate.

So benissimo, che alcuni rigettano una tale maniera di agire elettiva nei rimedj; ma, io domando, una volta per sempre, il perchè la morfina in un caso, il giusquiamo, la belladonna ed altri rimedj in un altro, per tacere della china e del mercurio, apportino calma e guarigione sicura, allorquando altri farmaci, supposti di azione eguale dotati, o stannosi inattivi, o peggiorano la condizione morbosa?

Come poi la morfina effettui sul sistema nervoso quelle salutari modificazioni che insensibilmente e quasi all' insaputa (tanta è la placidezza con cui agisce) arrecano colla calma la salute, non mi azzardo di annunciarlo nello stato attuale delle mediche cognizioni, e specialmente di quella parte che risguarda la struttura de' nervi ed il loro modo di funzione. Contentiamoci adunque de' pratici risultati, siccome quelli che assai più delle brillanti teorie, o dei sistemi esclusivi, servono agli usi dell' uomo.

Relazione sopra un ulcero della cornea. — Fra le malattie che insidiano l' interessantissimo organo della vista, non fra le ultime si presenta l' ulceretta della cornea. Di questa infermità ne hanno parlato magnificamente *Scarpa*, fra i moderni Italiani, *Bäer*, fra i Tedeschi, *Vetch*, *Travers*, *Wardrop* ed altri fra gli Inglesi, come rilevasi nel Raccoglitore de' fasti chirurgici, *Samuele Cooper*. La chiarezza colla quale gl' indicati celebri scrittori ne parlano, alloraquando trattano delle cause che la croducono, la somma brevità che mi sono prefisso, mi dispensano dall' annojare i buoni chirurghi col racconto delle medesime, ciocchè

equivarrebbe ad una ripetizione di quanto ne hanno detto gl' indicati scrittori, ed altri molti.

Questa brevissima relazione non verte dunque che sul metodo curativo d' un caso particolare, e vi ha dato luogo quello che qui riporto per intiero.

Il Conte N., d' anni circa 42, di temperamento vivace, sanguigno-bilioso, di fine tempre nervose, soggetto ad umori salsugginosi per cause ereditarie, ed a dolori artritico-reumatici vaganti, irregolari, da molti anni, con non lieve sospetto di antiche turbe celtiche non intieramente estirpate, è attaccato il 6 dello scorso dicembre 1824, da leggerissima ottalmia, i di cui primordj sono da lui trascurati fino al giorno 10. Chiamato a vederlo, mi si presentano li seguenti sintomi: occhio destro sano, sinistro leggermente irritato: la congiuntiva e la sottoposta cornea membrana esulcerate nel loro angolo esterno, subito al di quà dei confini di questa colla sclerotica; bordi dell' ulcera elevati, irregolari, punto centrale della medesima piuttosto profondo; vasellini, di quella parte della congiuntiva, che copre la sclerotica, preternaturalmente injettati, ed in specie dal lato esattamente corrispondente all' ulceretta della cornea; tolleranza della luce poco discosta dal naturale; alcun poco di lagrimazione; polsi tardi e quieti; funzioni della vita quali si osservano nello stato ordinario di salute.

Mia prima cura fu l' andare in traccia della causa, e credetti di doverne accusare, per l'ottalmia, le ordinarie tumultuose vicende atmosferiche, sì proprie in questa stagione, e sopra ogni modo ne' predisposti, a dare sviluppo alle affezioni reumatiche ed infiammatorie, e tanto più che l' ammalato accusava stiramento

incomodo, ed alcun poco doloroso, alla tempia corrispondente all' occhio ammalato, ed erasi egli incautamente bagnate le inferiori estremità.

Ma, non seppi poi capacitarmi come l' ulcera della cornea, che, a detta dei citati dottissimi scrittori, è il prodotto del più alto grado dell' ottalmia infiammatoria, o della presenza di corpi estranei feritori, siasi in questo rapidamente manifestata senza il concorso di veruna di quelle cause, e sotto apparenze infiammatorie tanto leggieri. Pure, volendo dire una parola sulla genesi di codesta infermità, sembrami forza il conchiudere, che se la violenta oftalmia, se i corpi feritori, rimossi o presenti, hanno dato luogo nella grande maggioranza dei casi a tale soluzione di continuo, o l' hanno mantenuta, come le migliori opere chirurgiche ne fanno fede, si danno ancora dei soggetti di costituzione fisica talmente predisposti, o per effetto di organizzazione primitiva, o per effetto di certi rimedj presi in gran copia, e segnatamente fra gli preparati minerali, o per queste due cause riunite, nei quali le più piccole circostanze bastano per dar origine ad una tale infermità, per la ragione, lo ripeto, che simili temperamenti provano al più alto grado gli effetti che fanno parte essenziale delle più fine tempre nervose. Ammessa per vera codesta asserzione, ognun vede qual cautela debba presiedere alla cura.

Avvenuto per la prima volta nel mio pratico esercizio il caso di cui parlo, ch' io chiamerò complicato, credetti di ricorrere a que' pochi rimedj d' uso, diretti ad abbattere l' eccedente eretismo dell' organo malato, e fra questi ai blandi interni evacuanti, ed alle sanguisughe agli emissarj del *Santorini*; ma l' irritazione

si mantenne a dispetto di questi mezzi, e l'ulcera guadagnando terreno in superficie ed in profondità, con patente minaccia di appannare intieramente la cornea lucida, mi pose nella più grande angustia. Considerando l'assenza della febbre, il poco dolore all'occhio malato, la discreta tolleranza della luce, e giudicando quell' incomodo stiramento alcun poco doloroso alla tempia, intrattenuto da causa reumatica, e l'irritazione dell'occhio intrattenuta dagl'irritati nervi messi a scoperto per l'ulcerazione della cornea, mi decido a convalidare il trattamento interno col profittare dei precetti di celebri maestri di chirurgia, e dirò pure francamente dei risultati della felice mia pratica in tre altri casi di ribelli ottalmie rese croniche ed intrattenute dalla presenza dell' ulcera della cornea: propongo con tale scopo all' ammalato il cauterizzamento dell' ulcera colla pietra infernale, al che indeciso mostrandosi, suggerisco un consulto. Scelto il cav. *De Filippi*, è egli di sentimento di passare immediatamente a detta operazione, e l'eseguisco alla presenza dello stesso, la mattina del giorno 20. Sera. Non presenta l' ammalato la calma che mi credeva in diritto di ottenere, e sulla fede d'esimj scrittori, e su quella della felice mia pratica; ma l' aumento, in una parola, di tutti li sintomi che formano il corredo d' una legittima oftalmia infiammatoria. — 21 Mattina. Passò la notte inquieta; l' occhio è molto irritato, dolente e fosco; tutto annunzia uno stato di peggioramento, e la giusta sorpresa dell' ammalato appena uguaglia la mia: prendo all' istante il mio partito, non sorto dalla stanza dell' infermo sino a che non sono applicate dodici sanguisughe agli emissarj del *Santorini* in parte, e le più alle vene tem-

porali corrispondenti coll' organo malato: internamente blandi purganti. Sera. Ha miglioramento grandissimo; continua gl' interni blandi evacuanti. — 22 Infiammazione quasi intieramente scomparsa, l' ulceretta della cornea, che è abbandonata a se stessa, va migliorando: non ostante così prospero andamento, li parenti dell' ammalato, giustamente allarmati dalle narrate antecedenze, bramano di sentire in consulto il sig. *Baratta*. — 23. Egli è d' avviso di continuare il metodo antiflogistico in corso coll' aggiunta di qualche grano di calomelano, di far aprire la vena del braccio; oppure di ripetere le sanguisughe, e di praticare esternamente sull' occhio il solo collirio fatto con due grani d' estratto di saturno in tre oncie d' acqua distillata, essendosi anch' egli trovato qualche volta male soddisfatto dall' uso della pietra infernale, come ne riporta un caso per intiero nel 1.° vol. delle sue Osservazioni sulle malattie degli occhi, accadutogli alla presenza del fu prof. *Monteggia*.

La conoscenza di quel temperamento, la risoluzione di già molto innoltrata non m' animano ad una medicina tanto attiva; ordino un mezzo denaro di calomelano in otto pillolette; rinuncio al salasso generale e locale, in vista della calma grande che prosiegue nella giornata, e molto più all' uso esterno del collirio saturnino, avendo fin da principio del male fatt' uso di un collirio vitriolico assai più blando dell' indicato, ma con nessun vantaggio; appoggio intieramente le mie speranze al metodo interno ed alla natura che si vedeva piegata intieramente in bene. — 24. Notte tranquillissima; l' occhio si rischiara rapidamente, l' ulcera si fa superficiale ed indolente. — 25. Notte felice

continua in bene. — Dal 26 al 30, la risoluzione è completa, l' ulcera della cornea è cicatrizzata; abbandono l' ammalato in piena convalescenza.

D' allora in poi, per varie settimane, tentò qualche volta di riprodursi quel male per la disgraziata combinazione della inclementissima stagione, cui troppo facilmente l' ammalato si esponeva, e per effetto principalmente della predisposta costituzione fisica: un vescicante alla radice del deltoide, tenuto lungamente aperto, arrestonne la recidiva, e giammai risvegliaronsi li sintomi primitivi, ma leggiero e soltanto passaggiero injettamento di qualche vasellino venoso della congiuntiva, e questo pure intieramente scomparve al principio di febbrajo, rimanendo l' occhio perfettamente sano.

Questa relazione non ha altro scopo che di mettere un po' in guardia li giovani chirurghi su l' impiego della pietra infernale in particolare, e su quello in genere d' ogni altro rimedio locale di qualche conseguenza, ma specialmente irritante, incontrandosi, come lo prova codesto fatto, delle costituzioni tanto irritabili, che male sopportano anche le più blande applicazioni.

Una tale avvertenza non deve poi scoraggiare verun chirurgo dall' impiego de' rimedj locali, in tutti quei casi veramente cronici che attaccano costituzioni sane, e senza fomite universale. La nuvoletta della cornea; il cronico rilasciamento delle vene della congiuntiva; quello dei vasellini della membrana interna delle palpebre, ed altri mali sono mirabilmente sanati coi collirj astringenti, coll' unguento oftalmico del *Janin*, più o meno allungato, a seconda delle circostanze, e con altri topici astringenti, di che ne ho in prova l' altrui e la mia propria esperienza.

De medicamentorum virtutibus recte dijudicandis, Dissertatio Mauritii Bufalini, *Cæsenatis Medicinæ Doctoris, quondam Clinicae Institutoris extraordinarii in Archigymnasio Bononiensi.* — Ticini Regii, 1823.

Allo spirito delle dottrine divulgate con altre valenti produzioni, aggiunge il sig. *Bufalini* la presente Dissertazione per esibirci un abbozzo della norma che seguir dobbiamo nello scrutinio delle virtù inerenti ai rimedj. Asserisce primamente, che ad onta dei lumi somministrati dagli odierni precetti di filosofare non siasi la materia medica diligentemente approfondita, nè dagli errori intieramente purgata; poichè, si è ogni tempo costantemente desunto il giudizio sulle virtù dei farmaci dalle preconcepite opinioni patologiche, e venne ognora la facoltà dei rimedj definita con la scorta menzognera di quelle istesse congetture, sulla base mal ferma delle quali eransi variamente stabilite le differenze dei morbi nel continuo avvicendarsi dei sistemi della medicina. Rapidamente contempla il nostro Autore, in sostegno dell' asserto, le virtù concesse ai rimedj sotto l' impero delle moltiplici teorie, che fin dalle prime epoche di questa scienza s' impadronirono dell' animo dei di lei cultori, e, considerando il merito di cotanto dissenzienti pareri, e' mostrasi vieppiù di avviso, che le idee fin quì emesse intorno alla facoltà delle sostanze medicamentose non traggano origine dalla sperienza e dalle osservazioni; ma sibbene

discendano da speciali commenti immaginati sulla indole ed essenza delle varie morbosità, e conseguenza unica sieno dei giudizi formati nella patologia. Ritien quindi per false, o almanco per non bene investigate, le virtù finquì assegnate ai farmaci da Ippocrate e Democrito, da Galeno, dai Metodici, da Elmonzio, dai Meccanici, dalli Solidisti, dai Chimici, e perfino dai Neoterici sotto le denominazioni di torpenti, invertenti ed assorbenti, sotto li vocaboli di stimoli, controstimoli ed irritanti, o sotto l' altro d' indole magnetica. Esclude però da tal generica asserzione le sanzionate proprietà di quei farmaci, che o affettar possono il corpo umano in modo di chimica azione, o appalesano evidenti effetti in una parte dell'organismo. Ma, delle sostanze di questa seconda classe (sebbene non in tutte ugualmente certo e costante si riscontri il modo d' azione) vuolsi risguardare come incomprensibile quella peculiare virtù, mercè cui le medesime promuovono ed inducono li relativi effetti, come, a modo di esempio, l' emesi, la catarsi, la diaforesi, e simili: e quantunque si volesse aver ricorso ad una certa singolare affinità fra li rimedj e la varia tessitura delle parti del nostro corpo, fra la natura ed intima composizione di queste e di quelli, pur sempre oscura rimansi la ragione del fenomeno.

In mezzo a sì eclatanti allucinazioni ed errori d'immaginate teorie, s'impegnarono gravemente sublimi scrittori in regolarne una emendazione; ma frustanei tornarono li loro sforzi, senza neppure riservarne il lavoro di *Alibert*, poichè non si pervenne giammai a rintracciare, con retta ragione e metodo, le ascose leggi della natura, e si ommise di argomentare ciò che dagli

esperimenti si dovesse desumere. Si rivolse altra fiata l' attenzione a quei fenomeni, che di riscontrar veniva fatto, o in trattando con le sostanze medicamentose il sangue, il siero, la linfa, la saliva, la bile ed altri umori fuori del corpo, o in somministrando le medesime ai bruti per le interne vie, o per l' apposizione sul di loro tessuto cutaneo. La fallacia, per altro, di questo duplice genere di ricerche, viene dall'egregio sig. *Bufalini* dimostrata con le alterazioni subíte dagli umori fuori del corpo umano, con la oscurità in cui siamo se cangiamento si operi nel ventricolo sul rimedio, se di là circoli per tutto il corpo e per quale strada, e con la dissimiglianza di proprietà di cui godono i bruti, contestata dalla diversità di effetti indotti in vari di essi dall' esterne sostanze, ed, il più spesso, senza verun analogia con quelli che vengono nell' uomo a svilupparsi. Sulle orme perciò di recentissimi scrittori, nelle opere dei quali asserisce trovarsi molte cose esatte e vere, ci propone ora altre regole, e fissando, primamente, doversi in linea di rimedio ritenere tuttociò che, o esternamente applicato, o internamente trangugiato, induce cambiamenti nel corpo umano, stabilisce che, ad oggetto di esattamente definire la virtù dei rimedj fia d' uopo con accuratezza distinguere siffatti cangiamenti, sotto lo stato sano del corpo operati, da quelli che nella di lui malsanìa si offrono. E ben con ragione, poichè la forza vitale, mercè cui l'esteriori potenze esercitano sui corpi la propria azione, alterata rimane nel mal essere dell' organismo, nè viene dalle istesse cose in pari modo affetta. Ma, siccome li menzionati cangiamenti rappresentati vengono dalla alterazione delle funzioni, rammenta così il *Bufalini* alcune delle me-

desime soggiacere a leggi chimiche e meccaniche, ed altre alla forza vitale, senza veruna dipendenza da queste; alcune essere più semplici, altre più complicate, e da quelle, come più regolate dalla forza vitale, annunziarsi con più costante evidenza li cangiamenti di questa, non che le declinazioni delle fibre e degli umori dal primiero stato di salute. Al novero delle funzioni più semplici appartenendo quelle del movimento vitale ed i processi di assimilazione, che costituiscono l' essenzial carattere della vita (siccome di già ha egli sagacemente dimostrato nelle varie sue produzioni) fa conoscere altresì, che l' esteriori potenze, o servono all' assimilazione, o valgono ad eccitare il movimento vitale. Alle fibre ed alli fluidi somministrano le prime qualcosa della di loro sostanza, donde la nutrizione si compie, ed in tale incontro accenna l' autore come normale sia questa, come pervertasi la retta assimilazione, come lo stato morboso ne insorga, e come possa questa perturbazione di elementi, da cui derivò la malattia, venire rimossa per mezzo di quelle istesse cose che ad indurre vagliono lo stato di malsanìa. Nella dubbietà, però, in cui si rimane, se le sostanze stimolanti il moto vitale comunicar possano parte della di loro sostanza alle fibre ed alli fluidi, o se un meccanico impulso imprimano a quelle, inclina il *Bufalini* a giudicare operanti in questa seconda foggia alcune di esse, mentre pungono, comprimono, incidono, distendono ed altri somiglievoli effetti inducono.

Insiste poi sulla necessità di doversi isolare li risultamenti di tali effetti, onde accuratamente distinguere ciò che debbasi al moto vitale, ovvero all' assimilazione;

e rammentando il passaggio di alcuni veleni immutati dallo stomaco nelle vene, la parità di effetti emergenti da farmaci intromessi nelle vene, o ingojati, il profitto più o meno decisivo di alcuni contro certe morbosità (siccome la sifilide, la rachitide, li calcoli) per il solo effetto di cangiare, o correggere l' assimilazione, ne conchiude potersi a quest' ultima, con molta verisimiglianza, riferire specialmente gli effetti di quei rimedj, che nel corpo protraggono il di loro soggiorno, ed al solo movimento vitale attribuirsi quelli che scorgonsi rattamente dissiparsi. Enunciato così il debito di segregare li primi dalli secondi per rettamente desumere la verace maniera di agire dell' esteriori potenze sul corpo umano, fissa per cardine della materia medica (siccome di già lo stabilì per riguardo alla patologia) la distinzione da tenersi fra le funzioni, ed il movimento vitale, affin di dimostrare che le manifeste funzioni dell' organismo vivente, non venendo dal solo movimento vitale generate, non seguendo costantemente la di lui ragione, nè essendo l' effetto di lui più prossimo, acconcie non sono a costituire la misura e l' indizio dei cambiamenti di esso. Quindi è, che per evitare il massimo inganno in cui caddero principalmente i neoterici nel riferire a movimento vitale ciò ch' è proprio delle funzioni, e nell' avvisarsi avvenuto nel moto vitale quel cambiamento nelle funzioni appalesatosi, suggerisce l' obbligazione d' indagare con ingegnosi e sottili esperimenti tuttociò che assoggettar puote ai nostri sensi le vicissitudini del moto vitale e dell' assimilazione, senza ommettere il metodo di *eliminazione*, cotanto necessario nello sperimentare, e necessario anzi pel conseguimento della verità nelle fisiche

cose. Ed in vero, se, ove un fenomeno istesso da moltiplici cagioni riconoscer possa la provenienza, conoscer vogliasi quello che realmente il produsse, sceverar fa d' uopo ad una ad una tutte le verisimili, finchè pervengasi a quella che rimover non si possa senza la rimozione del fenomeno istesso, e ch' è la verace cagion efficiente; e perchè non dovrassi, sul conto delle funzioni del corpo umano risultanti dalle forze vitali chimiche e meccaniche, disgiungere l' azione chimica e la meccanica, segregare ciò che al movimento vitale pertenga, da quel che all' assimilazione si deve, fino ad esaminare, per così dire, ogni parte di ciascheduna funzione, e cimentarla con tali sostanze che all' azione spingano or le forze vitali, or le chimiche, or le meccaniche, onde isolatamente si appalesino gli effetti di queste forze e manifesto si renda ciò che debbasi ad ognuna di esse?

Dal complesso di tali riflessioni discende il dotto signor *Bufalini* a proporci il primo esperimento da eseguirsi, che già tentato venne nel secolo 17°, e che consiste in rintracciarsi l' azion chimica dell' esterne cose (non volendo qui l' autore parlar della meccanica, di cui evidenti sono gli effetti) mercè l' injezione dei rimedj nelle vene, e nello squittinare unicamente gli effetti sviluppati dappoi nella crasi del sangue senza tener dietro all' esame di altri fenomeni. Da quali ragioni fiancheggiata venga questa foggia di esperimenti, e di quali cautele abbisogni ond' essere istituita con moltiplice e variato aspetto, non risparmia l' autore impegno per dimostrarlo. Intende bensì, che a cotal genere di esperimenti non si trascuri di associare lo scrutinio delle sostanze immutate e circolanti con il

chilo, per conoscere quali perturbamenti e varietà a questo s' imprimano, e lo scrutinio altresì di quelle sostanze che, senza aver subito verun cangiamento, eliminate vengono, in un con qualche umore, dal corpo e lo pervertano dal suo stato normale: poichè, dal mutuo parallelo di siffatte ricerche, emergerà viemeglio l' energia dell' azione chimica delle sostanze esterne sul movimento vitale e sull'assimilazione. Prescrive d'altronde a rimarcarsi, se li rimedj inghiottiti e circolanti con il sangue, senz' aver soggiaciuto a veruna mutazione, vengano in qualche organo versati ed ivi sviluppino la di loro virtù, ovvero, se universalmente vagando, sieno portati a contatto di tutte le fibre e ne pervertano le modalità: il qual tipo d'azione, da dirsi generale, dee presumersi spinto in alcun' emergenze al punto fin di distruggere quasi l' organica tessitura, con impedire, o gravemente ledere l' opera istessa dell' assimilazione.

Sul conto poi dei rimedj tendenti ad eccitare il movimento vitale, vuole, il nostro autore, che si prendano di mira le variazioni di questi negli organi che il compiono, nel sistema nervoso cioè e nelle fibre muscolari. *Rolando*, *Legallois* e *Wilson* studiaronsi già di schiudere il sentiero a cotali esperimenti, li quali, oltre ch' esigono la massima esattezza e la necessità di essere variati nella più possibile maniera, addimandano in special modo l' avvertenza, di cimentare isolatamente con l' esteriori potenze le fibre muscolari ed i nervi, per assicurarsi, o della discrepanza, o della uniformità delle di loro eccitate azioni, e verificare se una e semplice sia la cagione del movimento vitale, se una e semplice sia a ritenersi in ogni parte del corpo la forza

vitale. Raccomanda altresì il sig. *Bufalini*, che non si lasci un tale incontro sfuggire, senza validamente impegnarsi a fiaccare, o sanzionare l' opinione di varj sommi scrittori intorno alla possibilità di ravvicinare le azioni dei nervi alli fenomeni della pila di Volta; giacchè sufficienti non sono a rimuoverne ogni dubbietà li recentissimi esperimenti del chiarissimo *Bellingeri*. Nella proprietà, finalmente, di diffondersi li movimenti vitali da una in altra parte, giusto motivo rinviene di soggiungere, che a disamina si prendano le connessioni ed influenze varie dei nervi, per poterne quinci desumere se li cangiamenti avvenuti nelli movimenti di una parte, in grazia di una esterior potenza, si riscontrino pure in altre, o anco in tutte, non potendo finqui concedersi il dovuto grado di evidenza alle leggi delle simpatie da un valente scrittore testè pubblicate.

Senza la guida del metodo nell' espresse condizioni adombrato, tien per fermo, il nostro autore, che conseguir non si possa una retta e verace nozione delle virtù dei rimedj; mentre, usando di sì necessarj esperimenti e della ricordata eliminazione di cause, si perverrà a conoscere *quid res externae valeant ad mutandos chemica vi humores, quid ad moderandum assimilationis opus, quid denique ad excitandum motum vitalem, et quae soleant immutatae in venas progredi, et quae late per corpus diffundi, aut ad aliquam partem tantum traduci, ibique latitare.* Discende poi ad applicare li suoi ragionamenti alla partizione dei farmaci proclamata dai Neoterici. Non nega esservi delle sostanze, le quali si appalesano aggradevoli, acconce a sostener la vita, ed opportune a serbare l' ordine delle funzioni, ad erigere le forze; e che altre ve ne abbiano meno

amiche del nostro corpo, che nuocono alla integrità della vita, riescono disaggradevoli, deprimono le forze, sviluppano nausea e vomito, e sovvertono il retto ordine ed uso delle funzioni: ma ritiene come destituita di fondamento la generica distinzione delle sostanze in irritanti, stimolanti e controstimolanti. Con varie ragioni fiancheggia l'autore questa sua seconda conchiusione, ed, in vista degli effetti varj che imprimono le sostanze trangugiate, divide egli in tre generi l'energia generale dell'esterne cose che producono e mantengono li fenomeni della vita, in quelle, cioè, che nutriscono, in quelle che atte sono a serbare il retto ordine delle funzioni, ed in quelle che ad un tal ordine spiegano opposizione. Dalli caratteri delle sostanze in questi tre generi comprese, viene guidato a giudicarle capaci di affettare l'organismo vivente, o in senso meccanico-vitale (come li così detti irritanti), o in senso chimico-vitale (siccome li così detti stimoli e controstimoli). Dall'azion varia poi, che nei diversi intervalli sviluppano le istesse sostanze, varietà meritevole di essere accuratamente avvertita, desume, che l'esterne potenze nel primo lor contatto producono negli organi la irritazione dai Neoterici insegnata, mentre nel susseguente tempuscolo di azione, o favoriscono il retto ordine delle funzioni, ovvero in occulta foggia chimico-vitale offendono; cosicchè, volendosi ritenere come stimolanti tutte le sostanze, avvertir ne conviene, che siffatta facoltà di stimolo sia in alcune favorevole alla vita, in altre contraria; semplice ed una la prima, moltiplice, varia ed indeterminata la seconda. Al complesso, finalmente, delle contemplate nozioni volendo il nostro autore aggiungere la caratteristica denominazione da esso creduta più convenevole a contrassegnare le

sostanze che favoriscono la integrità delle funzioni, preferisce appellarle analeptici, distinguendoli in diffusivi e permanenti, i quali ultimi meglio amerebbe dir tonici. Alle sostanze, all' incontro, capaci di subito offendere, adatta il vocabolo di pervertenti, o alteranti, sebben di vario genere e di molte facoltà fornite. *Igitur in universum remedia juxta rerum usum recte interim diduci possunt in nutrientia, analeptica diffusibilia, tonica, et pervertentia.*

Affin di condurre l' opera a compimento, erasi l' autore prefisso di tener discorso intorno alla facoltà calmante ed astringente dei farmaci, intorno alla virtù specifica di alcune sostanze, intorno al modo di valersene nella cura dei morbi, ed intorno alla scelta da usarsi di una diretta, o indiretta terapia. Alla esecuzione pronta di siffatto disegno, fe' ostacolo una fatale di lui sventura domestica, e non abbiamo perciò potuto possedere quella da lui premeditata serie di corollarj additanti la diagnosi più esatta dei rimedj opportuni nel trattamento delle malattie, e la conoscenza di valersi or della particolare azione di quelli, or della generale, or della specifica. Error sarebbe il nutrir lusinga, che più semplici di quelle dei moderni sian le regole derivanti da questa medica prassi; ma più consentanee egli le giudica alle leggi della natura, e di maggior profitto per gl' infermi. Ci auguriamo vedere che, tornata la calma al suo spirito, riassumer voglia l' erudito sig. *Bufalini* il peso di questo scientifico lavoro in tutta la sua estensione, e da suo pari dignitosamente illustrarlo. Al che anzi tenghiamo per debito d' incoraggiarlo, onde verificare vieppiù quella somma pratica utilità, che dalle di lui dottrine fluir ne sembra. Poi-

chè, se l' utile non puol credersi disgiunto dal vero; se non lice concedere alle ipotesi il posto fra le verità; ne siegue, che ove cessi l' ipotesi, e si afferri il vero, ivi pur rinvengasi l' utile. Se perciò alla classificazione dei farmaci fin qui riconosciuta malferma, venga a sostituirsene altra da più idonee regole diretta, da positivi esperimenti dedotta, da un accurato metodo di eliminazione di cause fiancheggiata; potrassi questa per fondamento generale della scienza ritenere, potrassi per vera ricevere e come veracemente utile sanzionare. Nè in ciò ammonta la difficoltà di rapido intento; essendo anzi riprovabile nella più agevole partizione dei farmaci ostinarsi, per non far perdita della pratica comodità, ed utile del medico; dovendo in vece aversi cura dell' utile dell' infermo, della vera utilità della scienza, nella più verace classificazione dei rimedj riposta.

Il pregio delli contemplati pensamenti del sig. *Bufalini*, non viene menomato dalla dubbietà di uno sfrenato empirismo che, secondo l' opinar di alcuni, emerger ne potrebbe; giacchè, scorgiamo in vece prepararsi una materia medica non più fluttuante, ma ben dedotta e legata in tutte le sue parti, e sempre conseguente e fondata. Chè, di vero, se con il sussidio dei tre criterj riuniti, cioè di relazioni e corrispondenza costante di cagioni, di sintomi e di rimedj, ci dimostrò l' autore ottenersi l' unico sicuro contrassegno delle reali differenze dei morbi; assai chiaro apparisce divenir per tali massime la materia medica immediatamente dipendente dalla patologia, con questa strettamente legata, e da essa intimamente dedotta: pervenendosi così a distinguere le relazioni più prossime coi fatti ed a pos-

sederle sceverate da qualsiasi dipendenza, o ambiguità idonea ad oscurarle. Il valore dell' asserto sarà viemmeglio compreso, da chi un occhio filosofico amasse rivolgere alla impossibilità di non potersi aggredire indifferentemente un morbo ritenuto, a cagion d' esempio, d' indole iperstenica con un farmaco, ovvero con un altro, sebben tratto sia e quello e questo dalla classe degli appellati controstimoli; poichè, sarà giuoco forza ch' ei convenga in riconoscere più solidi li fondamenti di siffatta riforma, in niun conto empirica una cotal maniera di applicar farmaci, più verace e più utile di gran lunga una materia medica sui principj eretta al semplice dinamismo binario opposti. Nè giusta troveremmo in quest' incontro, a carico dell' autore, la menda di soverchia severità, quasi che sembrasse egli di esigere il colmo della metafisica evidenza. Ed infatti, se dalla dissimiglianza di affezione nelle funzioni organiche per opera di varie sostanze, benchè per controstimoli ritenute, se dalla non identica incitazione sulle funzioni istesse operata da quegli agenti alli quali si attribuisce il potere di stimolo, se dalla convenienza, o nocevolezza di alcuni farmaci indistintamente posti a contribuzione in alcune speciali forme morbose, reclamata viene l' intelligenza di una diversa facoltà nella sostanza agente sul vivente organismo; e come dire si potrebbe eccedente e viziosa la dubitazione che insorge in sanzionare la partizione eccitabilistica? Come soverchiamente rigorosa la proposta riforma, indirizzata a conseguire per più retto sentiero (se fia possibile), la verace cognizione delle virtù dei rimedj? Vero egli è, che assuefatti molti alla semplicità delle dottrine dinamiche, mal soffrono introdursi

nella scienza complicazioni disagevoli a concepirsi rattamente, e che perciò non si curan permettere, che anomalie frequenti ed eccezioni ristagnino nella scienza medesima. Ove però respinger si volesse il rigore dei positivi esperimenti, troppo lieve interesse pur verrebbesi, non senza detrimento, ad attaccare alle ricerche di cose men facili ad intendersi. Così, se una goccia di acido idro-cianico uccide sull' istante, se il veleno della vipera tronca in un batter d' occhio la vita, se innumerevoli altre sostanze a simiglianza di colpo di fulmine agiscono; sarà giusto il rifiutarsi per l'avvenimento di mistioni organiche in somiglievoli incontri, sol perchè a comprenderle direbbesi che si esiga uno sforzo d' immaginazione? E retto sarebbe il dubitar di una cosa, sol perchè vietato ne fosse il penetrarne con i proprj occhi gl' interni cambiamenti e le rapide mutazioni? Nè gioverebbe il ripiegarvi asserendo, che l'ammettere siffatte mistioni organiche, non eccede i limiti di una ipotesi; poichè, se ragioni pur vi fossero ad escluderne l' idea, non ne mancano altresì per escludere il pretto dinamismo: mentre, all' incontro, se con le dottrine del *Bufalini*, meglio comprendesi l' origine, il corso e l' esito delle malattie, meglio vien pur ad intendersi l' azione dei farmaci. Finalmente, dal genio specifico, che il *Bufalini* associa alli processi delle malattie, non siegue già che specifica universalmente abbia a stabilirsi l' azione dei rimedj; essendo che classifica egli la primaria partizione di questi, in modo che l' azione specifica non andando disgiunta dalla comune e generale, debba quella a preferenza contemplarsi in alcune emergenze, ma non già isolata dall' altra. Nè giustamente comprender si potrebbe l' effetto specifico di un farmaco, ove risguardar si volesse come semplice

effetto di mutazioni prodotte sull' eccitamento e sulla vita nel pretto senso dei dinamici: assai meglio perciò riesce d' intenderlo, riponendolo nel misto organico, cosicchè vi abbia l' eccitamento una parte secondaria.

Conchiuderemo, pertanto, di avere imparzialmente prestato qualche attenzione al presente lavoro del signor *Bufalini*, per quanto le nostre deboli forze lo han permesso; e perchè nella natura delle contemplazioni dell' autore abbiamo rimarcato una serie di verità luminose rappresentate con accuratezza d' ingegno, ci siamo perciò applicati a risguardarle da tutt' i lati possibili dell' utile e delle varie objezioni che a prima giunta opporre gli si potrebbero. Lodiamo quindi lo scopo dell' autore, il quale, ad una manuale classificazione pratica delle malattie, era in debito di far succedere una coordinazione migliore di similmente pratica ripartizione delle virtù dei rimedj, più acconcia a portare il convincimento nell' animo dei cultori dell' arte salutare, a dischiudere una via più agevole per la conoscenza dei materiali addetti alla sanazione dei morbi, e (quel che più ammonta) a recare all' egra umanità il profitto più verace di una pratica medica non fluttuante. E siccome puol dirsi, che in questa riforma si risguardino le malattie come dinamiche e materiali ad un tempo, nella dipendenza cioè dell' eccitamento morboso dall' alterazione del misto organico; ritener così potrassi ad un tempo legato al misto organico il dinamismo; e l' azione degli stimoli e controstimoli nella proprietà che hanno i farmaci di agire sul misto organico, sul movimento vitale e sul processo di assimilazione. Più complicata si è una tal idea in confronto dell' opinare dei dinamici; poichè nell' azione dei controstimoli,

mentre ritiensi come deprimente, o avverso alla integrità della vita, il modo di agire di alcuni di essi, gli si aggiunge ora, il più delle volte, un potere insieme direttamente contrario allo specifico processo morboso nella mistione organica stabilito; ma siffatta complicazione agevola l' intelligenza dei varj fenomeni. Quindi, se nello stesso senso dei dinamisti non possono li controstimoli ammettersi, non devono poi sotto l' aspetto superiormente contemplato impugnarsi; ma tanto varia in vece dovrà tenersi che sia la di loro azione, quante son forse le sostanze capaci ad agire in tal modo, e forse per il genio specifico dei processi morbosi, a domare li quali sono specificamente diretti; e perciò ne siegue, che indifferente non sia il sostituirli indistintamente l' uno all' altro, almeno nell' attuale stato delle nostre cognizioni. Ma, ove fatto venisse di conseguire il frutto dei positivi esperimenti con le opportune regole suggeriti dal sig. *Bufalini*, si potrà allora conoscere positivamente la salutifera efficacia di tutte le sostanze medicinali. T.

Traité des maladies du coeur, et des gros vaisseaux; par R. J. Bertin, *professeur d'Hygiène à la Faculté de médecine de Paris, etc. Redigé par* J. Bouillaud, *doct. en médecine, etc.* — Paris, 1824, 8.° (1).

Persuaso il sig. professore *Bertin*, sino dallo spuntare

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Domenico Branca.

del corrente secolo, che molto mancasse ad esaurire l'argomento risguardante le malattie del cuore, e dei grossi vasi (1), entrò nella determinazione di dirigere da quell' epoca la speciale sua osservazione sopra un tanto importante ramo di patalogia, onde possibilmente riempiere le lacune che in esso rilevava. Nè il riflesso, che altri campioni l' avessero nell' aringo gloriosamente preceduto, nè il vedersi fiancheggiato da altri valorosi che alla stessa meta agognavano, nè il dispetto che in lui muovere si dovea al sentirsi seguito sulle stesse sue orme da chi aspirava immeritevole ad usurpargli, o seco lui dividere, il plauso dei medici, il trattennero dal condurre a lodevolissimo fine l'impreso divisamento. A tal che, impiegati due intieri lustri negli ospitali confidati alle sue cure (2) a confrontare, e ravvicinare tra loro un immenso numero di osservazioni confermate dall' inspezioni de' cadaveri, si abilitò prodursi all'Accademia reale delle scienze in agosto del 1811 con una Memoria sulle malattie organiche del cuore, la quale servì di base a tre altre che consecutivàmente presentò allo stesso scientifico Consesso intorno il medesimo oggetto.

Non pago di questi suoi belli ed utilissimi lavori, il sig. professore *Bertin* insistette nell' osservazione e

---

(1) *Si vedrà alla fine dell' introduzione il quadro delle imperfezioni delle quali l' autore giudica macchiate le opere anteriori alla presente* (B.).

(2) *Il sig.* Bertin, *professore d' Igiene alla Facoltà medica di Parigi, è medico in capo dello spedale Cochin, come pure di quello dei venerei in quella capitale.* (B).

nella raccolta di fatti patologici, e nel notomizzare cadaveri per ben dodici altri anni dopo la produzione della predetta sua prima Memoria, e ricevuto in questo intervallo incoraggiante ausilio dallo stetoscopio di *Laennec*, pel difficile stabilimento della diagnosi, confidò sì prezioso materiale al sig. *Bouillaud*, uno dei giovani medici che con maggior fervore il secondarono nelle ricerche di anatomia patologica sull'argomento in quistione; e questi concorrendo con la raccolta di molte sue proprie osservazioni, e colle illazioni dedotte da' suoi proprj riflessi, ha compilata l' opera, della quale ci lusinghiamo far cosa grata ai medici co-nazionali presentare un esteso transunto, che ad essi loro serva come se l' istessa opera avessero alle mani, pregandoli però a non giudicarci concorrenti in ogni opinione dell' autore, sebbene ove nol fossimo, non avessimo per ciò emessa la nostra opposizione.

INTRODUZIONE.

Premessa una breve, chiara, ed esatta descrizione anatomica del cuore, si espone la fisiologia di questo viscere, interessandoci all' analisi dei fenomeni che si rilevano, ascoltando i battiti del cuore, sia col solo orecchio, sia con quest' organo munito dello stetoscopio di *Laennec*, e siccome quest' analisi è stata eseguita con molta abilità dall' ingegnoso inventore di detto stromento esplorativo, così nulla vi sarebbe da aggiungere a quello ch' egli ci ha già fatto conoscere in proposito (1). Dietro le traccie di *Laennec* si esaminano

(1) *Sulla costruzione ed usi dello stetoscopio di* Laennec, *veggasi il vol.* XIII *di questi* Annali.

quindi li movimenti del cuore sotto il quadruplice aspetto del loro *ritmo*, del loro *rumore*, del loro *urto* e della loro *estensione*.

1.° *Ritmo dei battiti del cuore.* L' udito, concordemente alla vista ed al tatto, comprovano, che le orecchiette si contraggono simultaneamente come li ventricoli, e che le contrazioni delle prime alternano con quelle dei secondi. Diffatti, se prestasi attento l'orecchio, tosto distinguesi, durante i battiti del cuore, un doppio rumore; l' uno più sordo, isocrono alle pulsazioni arteriose annuncia le contrazioni ventricolari; l'altro più chiaro, più strepitante, è il risultato delle contrazioni auricolari. Non esiste alcun intervallo notevole tra le contrazioni dei ventricoli, e quelle delle orecchiette, di modo che un osservatore ancora poco esercitato, spesso non distingue che un solo rumore, e prende quello che accompagna le contrazioni auricolari per una specie di ripercussione prodotta dalle contrazioni ventricolari; ma con un poco di esercizio, nulla più facile a riconoscersi quanto il doppio rumore, il vero *tic-tac* di cui si tratta.

La durata del rumore, che accompagna le contrazioni muscolari, è evidentemente più corta di quella del rumore che accompagna le contrazioni ventricolari; onde la durata di queste ultime, è minore di quella delle prime; verità della quale *Haller* non avea fatto che sospettare.

Tra il rumore auricolare ed il ventricolare, osservasi un ben deciso riposo, quantunque brevissimo.

La durata rispettiva delle contrazioni del cuore, è stata determinata da *Laennec* come segue: Sulla durata totale del tempo necessario alle successive contrazioni delle diverse parti del cuore, un terzo al più, od an-

che un quarto, è ritenuto dalle sistole delle orecchiette; un quarto, od un po' meno, da un riposo assoluto, e la metà, all'incirca, dalle contrazioni de' ventricoli. Questo calcolo non può certamente applicarsi che allo stato più ordinario, dandosi de' casi ne' quali non potrebbe convenire. Così, per esempio, l'intervallo di riposo di cui gode il cuore, sarà più o meno prolungato, secondo che le contrazioni saranno più lente, o più vive, più ravvicinate, o più lontane.

Comunque sia, le precedenti osservazioni dimostrano, che il cuore, lungi dall'essere in un movimento continuo, offre delle alternative di riposo, e di azione, come tutti gli altri muscoli, di modo che, secondo il calcolo approssimativo superiormente stabilito, nello spazio di 24 ore i ventricoli hanno 12 ore di riposo, e le orecchiette 18 (1).

2.° *Del rumore dei battiti del cuore.* Noi abbiamo già indicato questo rumore nell'articolo precedente; noi abbiamo veduto che era doppio, e che quello il quale accompagnava le contrazioni dei ventricoli, era più prolungato, ma più sordo di quello che si faceva sentire durante la sistole delle orecchiette. Noi qui aggiungeremo, il rumore che si sente alla parte inferiore dello sterno appartenere particolarmente alle cavità destre, e quello delle cavità sinistre farsi più specialmente sentire tra le cartilagini delle quinte e seste coste; dippiù, il rumore delle cavità destre farsi sentire più particolarmente in tutto il lato destro del torace, e *viceversa.*

---

(1) *Supponendo che tanto le orecchiette, quanto i ventricoli sieno perfettamente in uno stato di passività durante la rispettiva loro diastole* (A.).

3.° *Dell' urto, o dell' impulso dei battiti del cuore.* Egli è evidente non essere per mezzo dell' udito, ma bensì per quello del tatto, o della vista, che si può fare una idea dell' impulso del cuore. Se noi classifichiamo questo fenomeno fra quelli che si possono conoscere mediante l' audizione, egli è perchè con questo mezzo esplorativo l' orecchio, posto in contatto immediato, o mediato colle pareti toraciche, diventa una specie di senso di tatto, od almeno ne adempie le funzioni: del resto, la mano, o sola, od armata d' uno stromento proprio a trasmettere i movimenti, basta per istudiare i caratteri dell' urto determinato dalle contrazioni del cuore.

Si calcola l' intensità dell' urto, dalla forza colla quale la mano, o tutt' altra parte applicata sulla regione del cuore, viene sollevata, percossa, o come respinta. In alcuni individui, come in quelli dotati di un temperamento nervoso, quest' impulso si distingue benissimo coll' occhio, e qualche volta egli determina un movimento assai esteso, che solleva le pareti toraciche, la regione epigastrica, e persino le vesti che ricoprono queste parti.

4.° *Dell' estensione dei battiti del cuore.* L' estensione dei battiti del cuore deve essere considerata relativamente all' urto, e relativamente al rumore. Sotto il primo rapporto, l' estensione è pochissimo considerevole, e si trova circoscritta nella regione precordiale. In alcuni individui assai corpulenti, anche nella suddetta regione l' impulso è appena sensibile, come se fosse attutito dalle parti molli sovrapposte al cuore; sotto il rapporto del rumore, l' estensione dei battiti del cuore non è limitata ad uno spazio tanto ristretto. La carnosità degli

individui è una circostanza che assorbe, in qualche maniera, una parte del rumore, mentre la magrezza favorisce la sua propagazione: così, mentre nel primo caso, lo spazio nel quale si possono sentire i battiti del cuore, è ristretto alla regione precordiale, nel secondo si possono sentire in tutta la parte anteriore del petto. Altre circostanze favoriscono la trasmissione del rumore dei battiti del cuore, e lo rafforzano anzi in un modo rimarchevole; tali sono, per esempio, l' epatizzazione, i tubercoli del polmone, o lo spandimento nelle cavità della pleura, ec.

La conoscenza de' surriferiti fenomeni è della più grande importanza pel medico geloso di non trattare le malattie, che dopo averne esattamente determinata la diagnosi. Noi non esitiamo a dire, che la felice scoperta dell' audizione, ha sparsi da alcuni anni maggiori lumi sulla diagnosi delle malattie del cuore, che non abbiano fatto in due secoli tutte le altre maniere di esplorazione.

Diffatti, i segni sensibili, e locali sono i soli, che forniscono dei dati positivi sulla diagnosi delle malattie, ma sino ad ora questi segni si riducevano a quelli che ci venivano trasmessi mediante la vista ed il tatto; e siccome il cuore, nascosto nella profondità del petto, si sottrae quasi interamente a questi due sensi egli è naturale che la diagnosi di queste malattie sia rimasta per sì lungo tempo in una densa oscurità. L' audizione creando in noi, per così dire, un nuovo senso medico, pervenne finalmente a dissipare queste lunghe tenebre. Oggigiorno mancando l' occhio, l' orecchio, per così dire, vede il cuore ed i suoi movimenti, raccoglie, mediante un attento esame, dei segni che ren-

dono la diagnosi delle malattie di quest' organo, facile e sicura, quanto quella delle malattie chirurgiche le meglio conosciute. Così, l' aumento dell' urto, o dell' impulso dei battiti del cuore, è un indizio della sua ipertrofia; così, il rumore degli stessi battiti più chiaro, più forte, più esteso, che nello stato naturale, annuncia in un modo certo la dilatazione del cuore; così, il rumore di soffietto, o di raspa che si fa sentire sotto la contrazione di quest' organo, ci fa conoscere l' esistenza d' un ristringimento de' suoi orifizj, ec. Eterna lode sia adunque resa all' ingegnoso osservatore che arricchì la medicina di una maniera di esplorazione, della quale ci compiaciamo segnalare i preziosi e fecondi risultati.

Quale sia il centro nervoso che presiede alle contrazioni del cuore.

Nella descrizione anatomica che l' autore ha dato del primario viscere della circolazione, facendo onorevole memoria del nostro prof. cav. *Scarpa*, tiene con questi per dimostrato, contro il parere di *Behrends* ed altri anatomici, che i nervi i quali si distribuiscono al tessuto proprio del cuore provengano dal plesso formato dalle diramazioni del gran simpatico e del pneumo-gastrico: trattando ora di quest'organo fisiologicamente, ripudia l' opinione di *Le Gallois* che il cuore attinga i suoi nervi dallo spinal midollo, poichè il cuore batte nel feto anche privo di midollo spinale, come il provano le osservazioni che il sig. *Lallemand* ha riferite in una sua tesi. D' altronde, li sigg. *Wilson* e *Clift*, videro sopravvivere i battiti del cuore alla distruzione operata lentamente dello spinal midollo

negli animali giovani. Resta stabilito adunque, non essere propriamente che nel sistema nervoso ganglionare, o del grande simpatico, che si può fissare la sede del principio reggente le contrazioni del cuore: che se questo viscere cessa d' agire tosto che siasi distrutto lo spinal midollo, ciò dipende dallo stretto rapporto che esiste fra tutte le parti del sistema nervoso in generale, e dalla reciproca loro dipendenza, la quale tanto più si pronuncia, quando l' animale appartenga ad una classe più elevata e sia meno giovane.

Se egli è vero, che l' azione del cuore sia sotto l' influenza immediata del gran simpatico, si concepisce come i movimenti di quest' organo si sottraggano al potere della volontà, mentre le passioni dell' animo esercitano sopra di essi un così potente impero.

Tale è il rapporto intimo delle nostre facoltà effettive con i movimenti del nostro cuore, che molti filosofi riguardarono quest' organo come la sede delle passioni, e che in tutte le lingue la parola *cuore* è spesso impiegata come sinonimo di sentimento, di affezione, di anima, di passione. Comunque sia, certo è che tutte le passioni vive modificano potentemente i movimenti del cuore, alcune eccitandoli, aumentandoli e trasformandoli in violente palpitazioni, ed altre interpendoli, rallentandoli per qualche tempo, e qualche volta ancora per sempre. Sotto questo rapporto, si può dire che di tutti i mezzi d' espressione che noi possediamo, il cuore n' è il più fedele, e ch' egli è l' interprete più sincero delle nostre emozioni.

Ma, le affezioni morali non sono le sole che riflettino la loro azione sul cuore: quest' organo eminentemente simpatico risente ancora, e divide, per così dire,

le affezioni puramente fisiche de' nostri organi, e siccome egli basta interrogare i suoi battiti per rilevare lo stato di calma, o di agitazione dell' anima, così egli può bastare l' esplorazione di quelli stessi, per riconoscere in quale condizione si trovi il corpo, come tuttogiorno opera il medico toccando il polso (1).

Se da un canto il cuore risente con tanta vivacità le affezioni, e le sofferenze di tutti gli organi, non vengono questi meno di lui influenzati in un modo assai

---

(1) *Siamo però costretti di ammettere nelle arterie una forza contrattile propria, ed un' azione indipendente, sino ad un certo punto, da quella del cuore. — Il polso conseguentemente non indica sempre lo stato del cuore; non solamente il sistema arterioso in generale esercita delle funzioni proprie, e che possono crescere in energia senza che il cuore vi prenda alcuna parte, ma ancora i diversi rami dell' albero arterioso sono, sotto lo stesso rapporto, indipendenti gli uni dagli altri, ed egli non è raro di vedere le pulsazioni d' una arteria molto più forti, molto più violente che quelle delle altre. L' aorta, in particolare, ci offre frequenti esempj di questo fenomeno. È noto, come molte persone provino spesso per solo sintomo di malattia delle forti pulsazioni nella regione epigastrica, le quali non sono altra cosa che polsi aortici divenuti certamente più energici per una irritazione più o meno viva del tubo arterioso. Egli è a questa affezione che il sig.* Laennec *diede il nome di* spasmo *dell' aorta*, spasmo, *di cui sono suscettibili tutte le altre arterie, comunque vi sieno meno soggette dell' aorta.* (A.).

rimarchevole, sia nello stato fisiologico, che nel patologico. Infatti, non è egli il cuore, che, qual fonte inesauribile, distribuisce a tutti gli organi il fluido necessario al loro mantenimento, ed alle loro funzioni, e che loro dà, per così dire, la vita con il sangue? Non è egli il cuore, che mediante le scosse da lui impresse al sistema arterioso di tutte le parti, eccita la di lui azione, e contribuisce forse alla produzione del calore animale? Non si veggono i sintomi più allarmanti accompagnare le malattie del cuore comunque apparentemente leggiere, per esempio, il restringimento de' suoi orificj? Finalmente, una morte apparente non è dessa la sequela di una sincope, ossia della cessazione dell' azione del cuore, e la morte reale non comincia per il più dalla lesione di quest' organo?

Risulta adunque, quale sia l' importanza del cuore nella macchina umana, onde *Corvisart*, a giusto titolo, lo chiamava la grande molla, e *Bordeu* non esagerò punto allorchè disse, nel suo linguaggio metaforico, che il cuore era uno dei sostegni del tripode vitale.

SGUARDO STORICO

sulle malattie del cuore e dell' aorta.

Sotto le denominazioni vaghe di asma, o dispnea, sintomi che si credevano dipendenti sempre da uno stato morboso de' polmoni, o della pleura, si confondevano dagli antichi e si confondono tutt' ora dai medici non abbastanza edotti dei risultati dell' anatomia patologica, molte affezioni del cuore, e dei principali vasi sanguigni. I celebri italiani *Lancisi* e *Morgagni*, fra i primi, rilevarono che le malattie di questi organi determina-

vano tali fenomeni, che troppo facilmente dai medici si riferivano a delle affezioni de' polmoni, o della membrana che li riveste.

Le cognizioni che nello scorso secolo sparsero diversi distinti medici ed anatomici su questo punto di patologia, vennero riunite da *Senac*, nella sua bella Opera sulle malattie del cuore, Opera che onorata dai suffragi di un *Morgagni*, godette per lunga pezza non solo la fama di classica, ma ancora di unica su tale argomento.

L' edificio eretto da *Senac*, fu ricostrutto all' apparire del presente secolo dal *Morgagni* della Francia, il celebre *Corvisart*, nella sua Opera, cui diede il modesto titolo di *Essai sur les maladies*, *et les lesions organiques du cœur*. *Testa* in Italia, *Burns* in Inghilterra, *Kreysig* in Allemagna, hanno dippoi pubblicate delle Opere che non fecero dimenticare quella di *Corvisart*, benchè in esse abbiano sparsi nuovi lumi, ed abbiano particolarmente segnalata l' influenza, che l' infiammazione esercita sulle diverse alterazioni anatomiche che si riscontrano ossia nel cuore, ossia ne' grossi vasi che da lui dipartono, od in esso metton foce.

Finalmente, in questi ultimi tempi, il sig. *Laennec* mediante l' ingegnoso mezzo d' esplorazione da lui scoperto, apportò sulla diagnosi delle malattie del cuore una luce, che nessuno de' suoi predecessori non aveva per anco potuto spargervi.

I lavori dei celebri medici da noi citati, non avevano per anco esaurita la materia. Egli restava a determinarsi in un modo più preciso e coll' appoggio di numerosi fatti, le diverse forme dell' ipertrofia e della dilatazione del cuore: perchè la divisione degli aneu-

rismi proposta da *Corvisart*, in *attivi* e *passivi*, è ben lungi dal comprenderle tutte; rimanevano a rischiararsi colla fiaccola dell' analisi e della fisiologia i diversi fenomeni che accompagnano le diverse malattie del cuore; rimaneva a distinguere tra i sintomi generali, che indifferentemente si attribuivano a tutte queste malattie, quali sieno quelli che appartengono particolarmente ad una, piuttosto che alle altre; rimanevano a dissiparsi i gravi errori che gli autori commisero su tale riguardo; rimanevano a presentarsi i mezzi onde non confondere, come si fece per assai lungo tempo, una lesione puramente sintomatica, con una malattia principale ed essenziale, e non prendere l' effetto per la causa; rimaneva ad investigarsi la vera natura delle molte alterazioni anatomiche degli organi malati, ed a studiarsi l' influenza che può avere l' infiammazione nella produzione di queste alterazioni; rimanevano finalmente a stabilirsi in qualche modo le basi per la cura di malattie, che *Corvisart* risguardava come necessariamente mortali, e che egli non avrebbe forse considerate come tali, s' egli avesse avuto delle idee più precise sulla loro natura, e dei mezzi più sicuri onde riconoscere la loro origine. Tali sono le lacune che tentiamo di riempiere nell' Opera che pubblichiamo. Fortunati noi se i nostri sforzi non andranno intieramente perduti, e per la scienza, e per l' umanità.

LIBRO I.

Delle malattie dell' Aorta.

Considerazioni generali.

Le Opere recentemente pubblicate in Europa sulle malattie dei vasi sanguiferi, hanno certamente sparso

una viva luce su questo importante punto di dottrina medica. Si può, ciò non ostante, asseverare senza timore di essere smentito, che la scienza aspetta tuttora una buona monografia dell' infiammazione del sistema vascolare, e di quella dell' aorta in particolare. Diffatti, molti autori, anche descrivendo con sufficiente esattezza le diverse alterazioni anatomiche che si riscontrano nell' aorta, non prestarono alcuna attenzione all' influenza che ha l' infiammazione nella produzione di queste lesioni. Per riempiere questo vôto, noi comincieremo dall' istoria della flemmasia di questa grande arteria, alla quale noi uniremo la storia di quella della membrana interna del cuore e dell' arteria polmonale, che tanto frequentemente le si associa. Procureremo di provare, che la maggior parte delle alterazioni anatomiche di queste parti, segnalate dagli autori, sono realmente la conseguenza di una flemmasia, sia acuta, sia cronica del loro tessuto. Siccome poi alcune di queste lesioni diventano elleno stesse vere cause di malattie, o piuttosto costituiscono elleno stesse delle vere malattie, così abbiamo diviso il nostro soggetto. Nel primo capitolo tratteremo delle flemmasie dell' aorta, della membrana interna del cuore, e dell' arteria polmonale, come pure dei seguiti di questa infiammazione, quali sono il rubore, lo spandimento di una linfa plastica, l' inspessimento, o l' ipertrofia dei tessuti affetti, le ulcerazioni, le perforazioni, le alterazioni ateromatose, cartilaginose, calcari, terree e tubercolose. Nel secondo Capitolo ci occuperemo dell' aneurisma dell' aorta, e delle sue varietà, e studieremo i rapporti che esistono tra questa malattia e l' aortrite. Il terzo Capitolo sarà consacrato al restringimento dell' aorta, il quarto sarà

dedicato allo studio degli indurimenti, e delle vegetazioni valvulari, ed al restringimento degli orificj del cuore.

Capitolo I.

Dell' infiammazione della aorta, della membrana interna del cuore, e dell' arteria polmonale, e loro sequele, tali che le ulcerazioni, le perforazioni, le degenerazioni cartilaginose, calcari, ec. ec.

Si riuniscono in questo capitolo queste tre flemmasìe, perchè hanno loro sede in un sistema continuo, e perchè spesso coesistono. L'aortite però si è l'oggetto principale. L' infiammazione può affettare isolatamente, o simultaneamente le tre membrane di cui è composta l' aorta, ed il tessuto cellulare che reciprocamente unisce le une alle altre; egli sembra, non pertanto, ch' essa abbia una trista predilezione per la membrana interna, sia perchè questa membrana è più immediatamente esposta, che non le altre, alle cause irritanti, sia perchè la sua distinta analogia colle membrane sierose la disponga eminentemente a lasciarsi infiammare.

Segni, sintomi, e caratteri di questa malattia.

I segni di questa infiammazione sono anatomici, o fisiologici, cioè a dire, si deducono dall' alterazione anatomica delle parti state infiammate e dall' alterazione e dalle modificazioni che queste stesse parti subiscono nell' esercizio dalle loro proprie funzioni. Li segni anatomici non possono essere riconosciuti che dopo la morte, mentre i segni fisiologici, come è inutile il dirlo, non possono esistere che durante la vita.

Segni Anatomici.

Li segni, o caratteri anatomici della malattia che ci occupa, consistono nel rubore delle parti, lo spandimento purulento, e plastico, l'inspessimento, l'ulcerazione dei tessuti, la loro cangrena, gli incrostamenti cartilaginosi, calcari, di natura ossea, che si formano, sia alla superficie, sia nella stessa spessezza delle membrane infiammate, finalmente nella perdita di coesione, ed in una specie di fragilità che si rimarca nelle medesime parti.

A. Il rubore della membrana interna dell'aorta e del cuore offre un gran numero di gradazioni, ora è di scarlatto, ora *ponceau*, altre volte violato, altre volte così carico, che si potrebbe dir nero, e qualche volta finalmente si avvicina ad una tinta giallognola. In generale, il rubore è molto più carico nelle cavità destre del cuore che nelle sinistre, ed egli non è che nell'aorta che si osservi il colore scarlatto.

Il rubore ordinariamente è più marcato sulle valvule che in qualunque altra parte, e sembra affettare esclusivamente la membrana interna, perchè staccata questa, si trova la sottoposta membrana fibrosa del suo colore naturale.

Noi non abbiamo giammai potuto riscontrare delle traccie d'injezione vascolare alla quale sembra doversi attribuire questo rubore; ciò nullostante, il sig. *Hodgson* assicura, che nei casi d'infiammazione acuta da lui esaminati, la membrana media offriva sempre un grado di preternaturale vascolosità. Non si potrebbe meglio paragonare questo rubore uniforme che ad una sorta di tintura. Egli è generale, o circoscritto: noi

l' abbiamo veduto tracciare nell' aorta delle lunghe fetuccie separate tra loro da intervalli, ove la membrana era totalmente bianca; il rubore può occupare contemporaneamente l' aorta e le sue divisioni, il cuore, l' arteria polmonale e le sue ramificazioni, le vene cave e polmonale, od ancora non fissare la sua sede che in una, od in qualcuna di queste parti. Sottoposto alla macerazione qualche vaso così colorato, divenne totalmente bianco. Questo rubore non sembra accompagnato dall' inspessimento della membrana. Noi lo abbiamo considerato come il risultato costante dell'infiammazione, qualunque fosse il suo grado. *Laennec* pensa, che la tinta scarlatta possa indicare un' infiammazione, ma egli paragona il colore violetto a quello che si osserva sulle guancie e sulle membrane mucose degli individui ne' quali avvi un ostacolo alla circolazione, ed ancora, sino ad un certo punto, al lividore cadaverico.

Hodgson, ed altri hanno pure stabilite delle differenze fra il rossore caratteristico della infiammazione, e quello proveniente da altre affezioni. Noi confesseremo d' essere stati per alcun tempo disposti ad abbracciare quest' ultima opinione, e ci fondavamo sul non essere questo rossore dovuto ad una injezione vascolare, e sopra ciò che la membrana non presentava sempre dell' inspessimento: ma le seguenti considerazioni ci hanno in qualche modo costretti di adottare un altro sentimento. Egli non è rigorosamente necessario, per ammettere l' esistenza d' una infiammazione membranosa acuta, che la membrana sia inspessita, e di un rossore evidentemente prodotto da una injezione capillare. Diffatti, le membrane sierose non aumentano

di spessezza in mezzo alle più violente flemmasie, e soventissimamente il rossore che le colora rassomiglia ad una sorta di pittura, assolutamente come abbiamo rimarcato in diversi casi, come nelle pleurisie, e nelle peritoniti acute, che bene spesso possiamo constatare coll' autopsia cadaverica.

B. L'infiammazione della membrana interna del cuore e dell' aorta, come qualunque altra, dà luogo qualche volta allo spandimento di una materia organizzabile, coagulabile. Se tali effusioni plastiche non si trovano più frequentemente alla superficie delle dette due membrane, si è perchè la materia separata viene come diluita, e strascinata dall' onda sanguigna; che se le pareti arteriose non fossero così scostate le une dalle altre, il trasudamento concrescibile di cui si tratta, indurrebbe la loro reciproca adesione, come succede quando si applica una legatura intorno una grossa arteria. Non è però raro di riscontrare delle arterie meno voluminose, obliterate per effetto di una flogosi adesiva della loro membrana interna, anzi una tale disposizione all' adesione è quella che previene le emorragie nelle grandi disorganizzazioni di molti organi ricchi di vasi sanguigni, e particolarmente nelle degenerazioni tubercolose de' polmoni.

C. I punti giallicci, le striscie cartilaginose, gli incrostamenti calcari e gessosi dell' aorta, ci sembra non sieno altra cosa, che un seguito delle metamorfosi che successivamente subisce la materia secreta per effetto dell' infiammazione. L' estensione, la forma, e la spessezza di queste accidentali produzioni, variano all' infinito: qualche volta non consistono che in piccoli punti gialli e bianchicci, che rendono ineguale e ru-

gosa la superficie interna dell' arteria; altre volte questa medesima superficie ritrovasi coperta come di lamine fibrose, e fibro-cartilaginose molto estese, e che in seguito si convertono in incrostamenti ossei o calcari, i quali ultimi bene spesso rassomigliano al guscio dell' uovo, ed in alcuni casi non ne differiscono che per una spessezza più o meno considerevole. Queste lamine o squame calcari, sono per lo più situate dietro la membrana interna, sebbene qualche volta lo siano nello stesso tessuto di questa, o della membrana media; la qualcosa ci obbliga ammettere, che l' infiammazione determina una secrezione morbosa alla faccia aderente della membrana interna dell' aorta, o nel tessuto cellulare che la unisce alla membrana media, nell' istesso modo che l' infiammazione dell' aracnoide produce un' esalazione analoga tra essa e la pia madre, o nello stesso tessuto di quest' ultima.

Non è raro di riscontrare una porzione di arteria, le di cui pareti, più o meno estesamente, sono trasformate in fosfato calcare, e componenti un tubo inflessibile, ed inorganico. Avviene pure, che le squame calcari sollevano la membrana interna, in qualche modo la lacerano, e si presentano a nudo nella cavità dell' arteria. Forse che porzioni di questi incrostamenti qualche volta si staccano, e formano quelle specie di *pietre* che gli autori antichi asseriscono di avere riscontrate nel cuore, e nell' aorta. Noi abbiamo generalmente rilevato, che una considerevole injezione della membrana cellulare delle arterie e dell' aorta in ispecie, accompagnava gl'incrostamenti de'quali si tratta.

Siffatta degenerazione non occupa qualche volta che una porzione dell' aorta; spesso domina tutta la sua

estensione, ed i fatti da noi osservati dimostrano, che non di rado la si riscontra in quasi tutte le diramazioni del sistema arterioso. Dessa è poi particolarmente molto comune nelle arterie della base del cranio e nelle loro ramificazioni, e favorisce certamente la formazione di molte emorragie cerebrali. Più che nelle arterie degli arti superiori, la si osserva in quelle degli inferiori.

È a nostra cognizione un caso, in cui delle ossificazioni dell' aorta formavano masse tanto spesse in tutto il contorno di una porzione del vaso, che il lume di questo ne veniva quasi intieramente obliterato. Una consimile degenerazione bene spesso restringe l' imboccatura delle arterie, che nascono immediatamente dall' aorta.

Il nome di *ossificazione* che si dà agli incrostamenti calcari, è molto improprio. Il meccanismo della loro formazione non rassomiglia punto a quello della ossificazione normale, e della osseogenia. Non si distingue in esse una costruzione fibrosa; ma sono prodotte piuttosto per una sorta di cristallizzazione di fosfato calcare contenuto nella materia separata, in mezzo della quale si sviluppano poi le così dette ossificazioni.

Alcuni autori hanno paragonata la membrana che secerne quella materia al periostio, e questo paragone non è forse tanto inesatto, quanto si potrebbe credere; altri risguardarono quelle concrezioni calcari, non come affezioni morbose, ma come una conseguenza dei progressi dell' età, appoggiando la loro opinione sulla frequenza di tali degenerazioni nei vecchj: ma, oltre che esse si riscontrano soventi anche nelle arterie di soggetti ancora giovani, e persino in quelle dei fanciulli

(ciò che però è molto raro) rimarrebbe sempre ad indicarsi per quale meccanismo queste lamine calcari si producano sotto l' influenza dei progressi dell' età. L'analogia, il raziocinio, l' esperienze instituite sugli animali vivi, concorrono a provare, che desse sono una delle terminazioni dell' infiammazione. Questa verità è stata sviluppata con molta sagacità in una Memoria, che il sig. dott. *Rayer* ha pubblicata nel I. volume *des Archives générales de médecine.*

Dietro l' analisi chimica fatta dal sig. *Brande*, queste concrezioni sono costituite da 65 ½ parti di fosfato di calce, e da 34 ½ di materia animale. Qualche volta si formano con una grande rapidità, ed in una maniera, diremmo, acuta; ma più ordinariamente progrediscono lentamente e sono veramente il prodotto di una flemmasia cronica.

In luogo di macchie bianchicce, o gialle, più o meno prominenti nell' interno del tubo aortico, e degli incrostamenti, de' quali abbiamo tenuto discorso, si riscontrano qualche volta delle masse pustolose, e come tubercolose, ed è soventi da questo genere di alterazioni, che traggono principio le ulcerazioni delle quali si tratterà più avanti.

D. I prodotti accidentali dell' infiammazione, dei quali abbiamo studiato li principali caratteri anatomici, sono quasi costantemente accompagnati da un inspessimento, e da un indurimento generale di tutte le membrane arteriose. Se s' incidano le pareti inspessite, *ipertrofiche,* stridono sotto lo strumento, e gli oppongono una considerevole resistenza; contemporaneamente il tessuto arterioso si trova sprovvisto della sua elasticità, e diventato friabile e fragile, altra prova anatomica dell' esistenza di un' infiammazione..

L' inspessimento delle pareti, rade volte si fa a spese del lume dell' aorta, ma è quasi sempre combinato ad una di lui dilatazione, più, o meno, considerevole. Egli è indubitatamente in ragione della perdita dell' elasticità fatta dall' aorta, che questa si riscontra riempita di una quantità, più o meno, grande di sangue. Abbiamo però veduto, come il deposito del sale calcare possa qualche volta formare delle masse abbastanza considerevoli, per obliterare, più o meno, completamente il canale arterioso.

E. Non è raro di riscontrare le pareti dell' aorta esulcerate. Queste eslucerazioni variano molto in estensione, e profondità; qualche volta sono piccole, superficiali, e non interessano che la membrana interna; altre volte hanno una larghezza più considerevole, dei bordi grossi, ed ineguali, e tale profondità, che la stessa membrana ne è intieramente distrutta; in questo caso, il loro fondo è costituito dalla sola membrana cellulosa, come quello di alcune esulcerazioni intestinali, e siccome accade di queste, si possono quelle convertire in complete perforazioni. La perforazione si determina ordinariamente in occasione di un movimento violento della circolazione per la rottura, e non per l' esulcerazione, della membrana cellulosa, o fibrosa; e notisi che la perforazione dell' aorta, con abbondantissimo e subitaneo spandimento di sangue, succede precisamente al luogo, ove l' aorta si trova circondata da uno strato su lei ripiegato del pericardio, od in qualche altro punto, ove, per essere corroborata dal tessuto cellulare molto compatto, non possa prestarsi alla formazione di un sacco aneurismatico (1).

---

(1) *Su questo proposito giudichiamo necessario di qui*

Quindi gli spandimenti sanguigni nel pericandio nei bronchi ecc. Le esulcerazioni dell' aorta hanno spesso un aspetto lurido, vanioso, ed anche nerastro.

---

riferire un' osservazione, comunque già pubblicata dal suo autore, il sig. Ferrus, *nel tomo 3.° des Archives générales de médecine, Cha. de décemb.* 1823 *p.* 568.

Una donna che era stata afflitta da lunghi e profondi dispiaceri, da cinque mesi lagnavasi di continua oppressione e diarrea quando fu ammessa alla Salpëtrierie. *Il soggiorno in quest' ospizio l' accorava maggiormente; ciò null' ostante, si levava tutti i giorni, passeggiava e mangiava con molto appetito. Tutte le sere saliva, non però senza grande fatica, al suo dormitorio, che era al quarto piano. Durante la notte, dormiva poco, si lagnava molto, e levavasi più volte per andare al cesso. Un giorno fu visitata da un suo nipote, che non avea veduto da sette anni, e fu afflittissima ch' egli la ritrovasse in uno spedale. All' indomane, la di lei emozione fu molto più viva, ricevendo la visita di una cugina che erasi da lei allontanata da* 22 *anni. L' inferma cadde in uno svenimento, dal quale non si riebbe che difficilmente. Nell' atto che la si trasportava all' infermeria, salendo le scale, fu sorpresa da oppressione, da soffocazione, da rantolo, e morì subitaneamente.*

Autopsia. *L' aorta alla sua sortita dal ventricolo sinistro, nello spazio ove alle di lei pareti è addossato il pericardio, presenta un foro rotondo del diametro di circa tre millimetri comunicante colla cavità del pericardio; copriva il foro un coagulo di sangue del peso di* 18 *oncie e più, dal quale il cuore n' era com-*

Noi abbiamo trovato qualche volta un poco di sangue infiltrato alla loro circonferenza, altre volte riscontrammo la membrana interna ingrossata e staccata per un estensione molto riguardevole, e sotto i suoi lembi, quasi fluttuanti, raccolta una materia molle pultacea, analoga a quella dei tumori detti meliceridi, ed ateromi, onde poi Scarpa applicò a quest' affezione il nome di alterazione arteromatosa. Successivamente poi vedremo l' influenza delle ulcere dell' aorta sulla formazione dell' aneurisma falsa degli Autori.

Nell' interno della cavità del cuore non abbiamo giammai osservate profonde e larghe esulcerazioni, ma solamente delle ulceri superficiali e strettissime, occupanti la membrana valvulare, od auricolare. Diversi antichi osservatori sembra siansi incontrati in ulceri della faccia interna del cuore nel caso d' infiammazione

---

pletamente inviluppato. Le pareti arteriose all' intorno del foro erano ingracilite, e consperse di picciolissimi punti rossi sino all' arco dell' aorta; le parti circonvicine infiltrate ec. Superiormente alla perforazione, l' aorta era ristretta ed in parte ossificata; altre ossificazioni esistevano all' origine del ramo brachio-cefalico della succlavia sinistra e della cartoride dello stesso lato ec.

È certo, che l' oppressione morale, viva che in questa donna eccitò la visita della sua cugina, determinò la rottura dell' aorta esulcerata, d' onde ne venne lo spandimento sanguigno nel pericardio, il quale non apportò immediatamente la morte per l' otturamento momentaneo che oppose al foro il coagulo sanguigno, e che il movimento del trasporto dell' inferma contribuì forse a rimovere (l' Aut.).

parziale di quest' organo. *Corvisart* non ne cita alcun esempio che gli sia proprio. *Laennec* ne raccolse uno solo, e trattasi di un' ulcera situata alla faccia interna del ventricolo sinistro, lunga un pollice, e larga la metà, nel suo centro profonda quattro linee. L' ulcera determinò la rottura del ventricolo, onde ne venne dopo due giorni la morte. Egli è da questa circostanza che si deve quasi costantemente ripetere il terribile, però rarissimo, accidente della rottura del cuore.

Non parliamo della cangrena dell'aorta, perchè non l' abbiamo giammai osservata; altrove parleremo della cangrena del cuore.

Le diverse alterazioni da noi descritte possono esistere isolatamente, o diversamente combinate le une colle altre. Sulle prime, difficilmente si concepisce come lesioni tanto diverse possano essere l' effetto di una sola e medesima malattia; ma se vi si riflette più attentamente, si vedrà ch' essa è così. Perciò bisogna considerare l' infiammazione sotto un punto di vista più esteso, che non lo si faccia ordinariamente. Bisogna seguire questo processo in tutti i suoi periodi, ed in tutte le sue testimonianze studiare le sue modificazioni secondo il tessuto affetto, e secondo il suo procedimento, o acuto, o cronico.

I primi segni d'una infiammazione, sotto il rapporto anatomico, sono il rossore, un certo grado di tumefazione, ed una injezione vascolare. Questi sono i segni che si osservano ogniqualvolta la malattia termini per risoluzione, ma se sopravviene la suppurazione, allora si manifestano dei fenomeni assai differenti, secondo che la materia purulenta può essere spinta al di fuori, o non ritrovare alcuna uscita. Nel primo caso, dopo

un certo tempo, l' irritazione infiammatoria si calma, la suppurazione diminuisce, cessa intieramente, e se esiste una esulcerazione, i bordi dell' ulcere si ravvicinano, ed alla sua superficie non tarda ad organizzarsi una cicatrice; nel secondo caso, al contrario, porzione del pus che è stato separato, rientra nel sistema sanguigno, e porzione si organizza, subendo una serie di cambiamenti importantissimi a conoscersi: cambiamenti, che, a propiamente parlare, non sono una flemmasìa, ma delle terminazioni, degli accidenti, dei caratteri consecutivi all' infiammazione. Egli è per questa serie di modificazioni, che il pus pleuritico, per esempio, diventa succesivamente una sorta di falsa membrana, o di massa *amorfa*, nella quale non tardano poi a manifestarsi dei rudimenti di vasi, quindi un tessuto cellulare organizzato; una membrana fibrosa, densa, fibro-cartilaginosa, cartilaginosa ed anche ossea. E perchè ciò che succede nell' infiammazione pleuritica, non potrebbe avvenire anche nell' infiammazione arteriosa? E se le produzioni, delle quali noi abbiamo rapidamente percorse le fasi diverse, sono generalmente risguardate come segni di un' antica pleurisia, perchè non si converrà nel considerare come traccie dell' infiammazione aortica i tessuti cartilaginosi, fibrosi, ossiformi, da noi superiormente descritti? Vederli sotto questo aspetto, non è egli un conformarsi alla più sana osservazione, ed alle leggi della più stretta analogia? Ma noi lo ripetiamo, questi tessuti accidentali, o di nuova formazione, non costituiscono l' essenza di una malattia: dessi non sono che delle circostanze, delle terminazioni, e, per così dire, degli accidenti.

Tessuti di tal sorta, sotto questo rapporto, rassomi-

gliano agli indurimenti, ed alle cicatrici che si osservano in alcuni organi, che sono stati affetti da flogosi, p. e., nel cervello. Queste cicatrici, questi indurimenti della sostanza cerebrale, non sono un' attuale infiammazione, ma indicano, che fu infiammato il punto da loro occupato. Non bisogna poi giammai dimenticare, che la materia della suppurazione, prima condizione della formazione d' ogni tessuto accidentale, varia d' aspetto e di natura secondo gli organi infiammati, e non essere straordinario, che i risultati di una infiammazione variino secondo i tessuti ch' essa attacca, ed ancora secondo qualche altra circostanza. Così, p. e., il tessuto cellulare, e gli organi a parenchima, secernono del pus propriamente detto; le membrane sierose una materia coagulabile pronta a trasformarsi in strati cellulosi, fibrosi; così, il periostio fornisce un' altra materia, che diventa concreta, si indurisce e si ossifica; così, finalmente, il tessuto arterioso, composto essenzialmente di una membrana fibrosa, esala un umore, che si indurisce, si condensa, e si converte in lamine cartilaginose, ed in isquame calcari.

Segni Fisiologici.

L' esposizione dei segni fisiologici dell' aortite, non è così facile come lo fu quella degli anatomici. Tra le cause che ne difficoltano il rilievo, bisogna annoverare la stessa situazione dell' organo malato, la quale, sino ad un certo punto, lo sottrae all' esplorazione dei sensi, e le complicazioni più o meno numerose dalle quali è accompagnata ordinariamente l' aortite.

Analizzando severamente i casi da noi osservati, ne' quali la malattia si è presentata più semplicemente,

rileviamo, che delle pulsazioni, assai più forti che nello stato naturale, sono il solo sintoma bene manifesto con cui essa siasi annunciata: un dolore ed una sensazione di calore nella regione dell' aorta, l' ansietà, l' ortopnea, i deliquj, la soffocazione, l' irregolarità de' polsi, l' incubo, sono sintomi meno costanti, ma che si devono assai valutare. In due casi abbiamo osservati i battiti dell' aorta così violenti, che si era sospettato di un aneurisma in quell' arteria. L' autopsìa cadaverica dimostrò che non esisteva punto di aneurisma, ma solo un' aortite. La posizione dell' aorta toracica è tale, che non si può calcolare l' intensità del suo polso se non verso lo scrobicolo del cuore; all' opposto, applicando la mano, o meglio lo stetoscopio sull' addome, si sentono i battiti dell' aorta ventrale, ed egli è per questo genere di esplorazione che si può pervenire alla conoscenza della malattia in quistione (1).

All' articolo dell' aneurisma vero dell' aorta, esamineremo come l' audizione possa pervenire a farci distinguere la semplice infiammazione dell' aorta dalla sua dilatazione aneurismatica.

La pulsazione violenta dell' aorta, che noi risguardiamo come il segno principale dell' aortite, è spesso accompagnata da una pulsazione consimile in tutti i grossi tronchi dell' albero arterioso. La ragione di que-

---

(1) Pietro Frank *diede come segni dell' aortite acuta un battimento considerevole delle arterie del capo, una sensazione dolorosa lungo il tragitto dell' aorta, ed uno stato continuo di ansietà e di agitazione. Noi abbiamo confermati tali sintomi in qualche nostra osservazione* (B.).

sto fenomeno è semplicissima, ed è che la flemmasìa dell'aorta coincide frequentissimamente con quella delle altre arterie; può pure svilupparsi un aumento di energia separatamente in qualunque altro tronco arterioso di un certo volume.

Quando però l'infiammazione abbia durato qualche tempo, ed abbia convertito in sostanza catilaginosa, od ossea, le pareti arteriose, rientra nella categoria delle flemmasìe latenti, delle quali la diagnosi è involta nelle più grandi difficoltà.

Allora non si riscontra più un'attività straordinaria nell'arteria ammalata: le pareti così alterate, diventano, più o meno, inabili all'adempimento delle loro funzioni, la circolazione aortica languisce, e questa, secondo molti autori, è una delle cause le più frequenti della dilatazione, e dell'*ipertrofia* del cuore.

Qnando l'aortite si complica colle flemmasie de' principali visceri, colle febbri, dette, da alcuni, essenziali acute, da altri gastro-enteriti, o colle febbri croniche e lente, o costituisce essa queste malattie, i di lei sintomi, confusi con quelli delle malattie associate, od effettuate, difficilmente si distinguono. Si può dire però, che quasi sempre esista una irritazione più o meno considerevole dell'aorta, tuttavolta che si accenda una febbre estremamente violenta. In questo caso, non è la sola aorta, ma tutto il sistema vascolare, e lo stesso cuore che partecipa all'irritazione. Così, egli è in tali circostanze che noi abbiamo constatato un pronunciatissimo rossore sulla membrana interna del cuore, dell'aorta, dell'arteria polmonale e delle grosse vene. Anzi, succede pure, che una flemmasia del cuore, o dell'aorta, sopravvenga ad una lenta

malattia, p. e., la tisi polmonale, e tronchi la vita molto prima di quello non avrebbe fatto la malattia cronica in corso.

Quanto all' infiammazione isolata della membrana del cuore, essa è eccessivamente rara: l' analogia indica, e l' osservazione conferma, ch' essa debba essere caratterizzata dall' aumento della forza e della frequenza dei battiti del cuore e del polso, quando sia sufficientemente violenta per diminuire, sospendere, od arrestare intieramente l' azione di quest' organo. Nelle febbri propriamente dette, che ci sembrano essere costantemente accompagnate da una irritazione del cuore, la frequenza, e la forza del polso sono i due principali fenomeni che colpiscono i nostri sensi; che se la febbre prende un carattere grave, e determina una irritazione assai profonda del cuore, in modo che la di lui stessa sostanza muscolare ne sia invasa, il polso perde della sua forza, e della sua regolarità, aumentando di frequenza, ed una morte inaspettata, termina spesso questa complicazione, sempre terribile.

I battiti violenti dell' aorta, non annunciano sempre una flemmasìa delle sue membrane, nè una dilatazione aneurismatica, ma possono essere prodotti da circostanze puramente fisiche. Se, per esempio, evvi al dintorno dell' aorta qualche corpo che possa trasmettere le di lei pulsazioni con maggiore forza di quello non facciano le parti che abitualmente la circondano, si osserveranno gli stessi fenomeni, che li battiti di questo vaso fossero diventati più energici per effetto di un' infiammazione. Questa verità, che l' *audizione* ha messo fuori di contestazione, era già stata avvertita dal signor *Tommaso Young*; ma questi ne dedusse, a nostro pa-

rere, delle conclusioni non sempre molto esatte. Pretende egli, che le pulsazioni anomale, che facilmente si possono attribuire ad un' aneurisma, od alla indipendenza d'azione di un' arteria, si spieghino coll' esistenza d' uno spandimento di un liquido in una cavità, il quale spandimento propaga e comunica più facilmente i movimenti pulsatorj. Egli è per questo motivo, che nell'ascite, comprimendo leggermente l'ombelico, si sentono i battiti dell' aorta. Egli è per la stessa ragione, che nell' idrotorace, i battiti del cuore si fanno sentire in una grande estensione del petto. Queste rimarchevoli asserzioni del sig. *Young* sono giustissime. Noi non le conoscevamo per anco, quando la pratica dell' *audizione*, lungamente continuata, ci condusse a fare i medesimi rilievi. Altri fenomeni forniti dall' audizione, mirabilmente si spiegano avuto lo stesso riflesso; tali sono la risonanza della voce, e dei battiti del cuore nei punti del petto ove esista un cumulo di sierosità; tali i battiti che si intendono audendo l' addome delle donne gravide, ec.

Altre volte non è un liquido, ma un umore addominale, più o meno copioso, che trasmette le pulsazioni dell' aorta con tale intensità da imitare quella di una dilatazione aneurismatica. Quindi l' ingegnosa espressione di *aneurisma simulata*, sotto la quale il sig. *Laennec* designò questa malattia, o piuttosto questo fenomeno. Vi sono pochi medici, che non abbiano avuta occasione di osservare queste pulsazioni anomale dell' aorta, che alcuni chiamarono pulsazioni spontanee, ed altri, con *Morgagni*, *spasmi dell' aorta.*

Il sig. *Laennec*, per ispiegarli ammette che il tumore il quale si sente avanti l' aorta ventrale, sia formato da

gaz in qualche modo imprigionato nelle cellule del colon transverso. Potrebbe ancora succedere, che una raccolta di materie feciose indurite producesse lo stesso effetto. *Combe* rapporta il caso di un malato che sentiva una pulsazione violenta e fastidiosissima nella regione dell' ombelico, e che, dopo acutissimi dolori di ventre, rendeva delle materie caprine: egli morì, ed all' apertura del cadavere, si trovò uno straordinario stringimento del colon e dell' ileo in un tratto molto esteso, e l' aorta perfettamente sana.

Le pulsazioni delle quali abbiamo alquanto tenuto discorso, sono molto più rare di quelle che dipendono da un' irritazione, più o meno, considerevole dell' aorta. Queste furono confuse colle altre da molti autori: importa molto però saperle distinguere; poichè, essendo di natura totalmente differente, richiedono pure un trattamento affatto diverso. Quando le esulcerazioni, di cui può essere affetta l' aorta, invece di dar luogo alla formazione di un sacco lagrimale, terminano in una completa perforazione, ne risulta un' emorragia mortale (1); e lo stesso succede delle perforazioni del cuore.

Cause. Violenze esterne, esercizj violenti, cibi, o bevande stimolanti, o deleterie, il sangue che possegga delle proprietà più o meno irritanti, forse i differenti contagi, la diatesi gottosa ecc. Una causa particolare che produce l' aortite, come l' arterite in genere, è forse l' ipertrofia del ventricolo sinistro. Se questa causa è reale, come la pensa *Morgagni*, non può rendersene ragione; se non ammettendo una irritazione alle arterie indotta dalla violenza colla quale la colonna sanguigna viene

(1) *Veggasi la storia riferita nella nota alla pag.* 164.

spinta dal cuore contro le loro pareti. *Morgagni* riferisce un' osservazione di *Boerhave* desunta dall' anatomia patologica comparata, che appoggia questa opinione, ed è che non si riscontrano ossificazioni all' origine dell'aorta nei cervi, che tranquillamente si nutriscono nei parchi dei grandi, mentre si riscontrano in quelli che si sono per lungo tempo, e con assai frequenza esercitati al corso. *Morgagni* si serve di questa singolare osservazione per dar vigore alle ragioni che gli fanno giudicare essere la forza eccedente, colla quale il cuore spinge il sangue nelle arterie, sufficiente per produrre le diverse alterazioni da noi superiormente descritte nel canale aortico.

La *Prognosi* della aortite pura e semplice è trista, in ragione degli accidenti consecutivi che possono sopravvenire, quali sarebbero la perforazione delle pareti dell' aorta, ed il suo aneurisma. Quando poi essa sia complicata da violente flemmasìe dei principali visceri, dalle febbri essenziali degli autori, il prognostico deve stabilirsi sui sintomi di queste ultime malattie.

La *cura* dell' aortite riposa sugli stessi principj di quella dell' altre flemmasìe in generale. Salassi abbondanti, generali e locali, dieta e bevande diluenti, refrigeranti e raddolcenti, sono i principali mezzi che si devono mettere in opera. Se vi è un' infiammazione nella quale l' utilità dei salassi sia incontrovertibile, e per così dire palpabile, è certamente quella che costituisce il soggetto di queste ricerche. Il riposo assoluto è pure di una indispensabile necessità; poichè i movimenti, l' esercizio, e sopra tutto gli sforzi sono cause evidentemente irritanti l' aorta.

L' impiego dei mezzi che calmano l' attività del si-

stema sanguigno non deve essere negletto. Tra tutti questi mezzi, il più commendevole, è, senza dubbio, la digitale purpurea, amministrata sotto qualsiasi forma; si deve avere cura solamente di aumentarne gradatamente la dose. Finalmente, se l' aortite sembrasse dovuta a qualche causa specifica, egli è evidente che bisognerebbe ricorrere alle sostanze di cui l' esperienza ne ha constatata l' efficacia nei differenti casi. Noi faremo osservare solamente, che nella supposizione che la malattia riconoscesse un principio venereo, l' amministrazione del mercurio esigerebbe una grande prudenza, s' egli è vero, come assicurano alcuni medici, che questo medicamento da se solo è capace di eccitare una flemmasia vascolare.

Le complicazioni colle quali l' aortite può essere riunita, sono una feconda sorgente di nuove indicazioni che il pratico non deve giammai perdere di vista.

(Sarà continuato).

De l'influence des agens physiques sur la vie. — *Dell' influenza degli agenti fisici sulla vita; di* G. F. Edwards, *D. M., Membro associato dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi, della Società Filomatica, della Società di Medicina di Dublino, ec.* — Parigi, 1824. (1)

L' estratto di quest' Opera commendevole per la pre-

(1) *Articolo comunicato dal sig. conte* Paoli.

cisione degli esperimenti, pel loro numero, per l' ordine e la chiarezza colla quale essi vengono esposti, e sopra tutto per alcune osservazioni del tutto nuove, ci obbligherà a trattenerci alquanto lungamente in su di essa. Dovendoci noi, ciò non pertanto, limitare ai risultati delle ricerche di questo autore, estendendoci soltanto alcun poco su di quelle che ci sembreranno le più interessanti, non possiamo che raccomandare la lettura di questo libro, che può riguardarsi come un seguito delle Opere del *Bonnet*, dello *Spallanzani* e del *Senebier*.

Prendendo l' autore in considerazione l' azione fisica degli agenti, cui sono continuamente sottoposti i corpi animali, l' aria, l' acqua, segnatamente ne' loro componenti, la temperatura, e quindi l' influenza del moto, del riposo, del variare delle stagioni, del cibo, del sonno, ec., valutando in tutte queste circostanze e la intensità della causa, e quella dell' effetto, egli estende queste sue ricerche 1.° ai batracii, 2.° agli altri vertebrati a sangue freddo; 3.° agli animali a sangue caldo; 4.° all' uomo, ed ai vertebrati; divisione, che può riguardarsi come la divisione istessa dell' Opera. Alle quali cose vengono appresso una applicazione de' suoi esperimenti ai fenomeni della vita organica; ed un' Appendice dei sigg. *Prevost* e *Dumas* intorno all' elettricità, anch' essa ricca di fatti interessantissimi. Finalmente, de' quadri che racchiudono i risultati degli esperimenti istessi terminano questo libro.

Nel Cap. 1.° della Parte I, nella quale, come si è detto, l' autore prende in considerazione quell' ordine di rettili distinti col nome di batracii, tratta egli dell' asfissia. Onde isolare, per quanto è possibile, le di-

verse funzioni organiche di questi animali, i suoi primi esperimenti, sono diretti su di alcuni individui, cui egli aveva reciso il cuore ed il bulbo dell' aorta; lo che non togliendo a questi animali di continuare a vivere col libero esercizio del senso e del moto, prestava a lui il mezzo di considerare l'azione del sistema nervoso e del musculare, indipendentemente dalla circolazione e dalla respirazione. Immergendo egli delle Salamandre (*Salam. triton*) nell' acqua spoglia d' aria, e tenendone altre nell' aria, egli ha veduto che le prime vissero 8, 9 ore e meno ancora; mentre nell' aria continuarono a vivere per 24, 29 ore. Analoghi esperimenti istituiti sulle rane (*R. esculenta*, e *R. temporaria*) e sui rospi, analoghi furono pure i risultati. Donde egli ne conclude, che l'aria, indipendentemente dalla respirazione, è più propria che l' acqua a mantenere l'azione del sistema nervoso; e che essa ha un azione vivificante sulla loro economia. Lo che egli ha reso anche più manifesto, esponendo all' aria delle rane, in cui, per l' immersione nell' acqua, era cessato ogni segno di vita; lo che ha bastato a rianimarle sull' istante. Ed, all' opposto, ogni movimento ha cessato nuovamente in esse, tornandole a porre nell' acqua.

Avendo poscia l' autore istituito degli esperimenti comparativi su degli individui delle specie suddette, ponendoli nell' acqua spoglia di aria per l'ebollizione, alcuni nello stato di sopra indicato, ed altri senza che avessero subíto alcuna recisione, egli ha potuto convincersi, che il sangue che non è più in relazione coll' aria mediante gli organi della respirazione, e che egli chiama *sangue nero*, favorisce l' azione de' sistemi nervoso e musculare; imperocchè, gli animali in cui

non si era leso il sistema circolatorio, sopravvissero talvolta più di 20 ore agli altri, quantunque immersi nell' acqua non aerata.

Le antecedenti cose, però, autorizzando l' autore a credere che l' acqua, la quale esercita un' azione nocevole sui sistemi nerveo e muscolare, debba impedire che la circolazione del sangue venoso prolunghi altrettanto l' azione de' sistemi suddetti, quanto lo farebbe in un mezzo meno nocevole a questa funzione, egli è giunto ad accertarsene, asfissiando alcune rane ed alcune salamandre mediante una vescica, colla quale egli ricopriva la loro testa, legandola fortemente intorno al collo; per lo che, per la strangolazione, e colla vescica istessa, egli impediva ogni accesso all' aria. Le rane, così preparate, vissero da 1 a 5 giorni, ed anche più, mentre quelle nell' acqua morirono dopo 10 a 12 ore. Le salamandre, nell' acqua, vissero anche esse da 10 a 12 ore, mentre nelle altre, il corpo delle quali si tenne in uno stato di umidore, si prolungò di molto la loro esistenza, ed una di esse visse 11 giorni. La strangolazione produsse nelle une e nelle altre delle paralisi.

Delle rane, e delle salamandre così preparate, hanno prestato all'A. il modo di confermare che l'aria agisce sul sangue attraverso della pelle; avendo trovato dell' acido carbonico nell' aria che era stata in contatto con essa; limitandosi egli ad accennare questo fatto importantissimo, del quale egli si occupa in altra parte di questo libro.

Nel § 5 di questo Capit. I, il sig E. ricordando gli esperimenti dell' *Hérissant*, agendo sempre sulle istesse specie d' animali, li ha racchiusi ora nel gesso

intriso, ora nella sabbia, impedendo, per quanto lo permettono questi corpi, ogni accesso all' aria esterna; avendo al tempo medesimo istituiti degli esperimenti di comparazione, ponendo altrettanti individui nell' acqua spoglia d' aria. Nella prima di tali circostanze, la vita si protrae di molto, in confronto a ciò che avviene nell' acqua. In quest' ultima, i rospi erano già morti 8 ore dopo averli asfissiati. Uno di quelli impegnati nel gesso, non solo si trovò vivo il giorno susseguente, ma riposto nelle circostanze istesse, si trovò vivente 19 giorni appresso. Diciannove giorni dopo si trovò pure viva una salamandra nel gesso; nell'acqua morirono nel primo giorno. Analoghi furono i risultati ottenuti colle rane nel mezzo medesimo. Nella sabbia, preventivamente asciugata, si trovarono vive dopo tre giorni, ad eccezione di una soltanto; mentre a quell' epoca istessa erano morte quelle che si erano collocate in un vaso ripieno d' aria secca. Lo stesso avvenne colle salamandre nell' aria secca. Queste esperienze potendo far credere l' aria non necessaria alla vita di questi animali, non ha lasciato l' Autore di assicurarsi direttamente, se il gesso poteva realmente percludere affatto il passaggio all' aria istessa: e le sue ricerche, lo hanno portato a concludere, ch' esso si lascia penetrare dall' acqua, e che non vale ad impedire l' entrata dell' aria onde formare il voto Toricelliano. In fatti, avendo posti sott' acqua, e sotto il mercurio le cassette in cui si racchiudevano tali animali circondati dal gesso, e ciò onde impedire ogni comunicazione coll' aria, essi non vissero più lungamente che nell' acqua. Dietro questi fatti, egli ascrive la lunga durata della vita degli animali sepolti in masse solide,

ad una lentissima traspirazione, e sommamente più lenta che nell' aria, come è facile a concepirsi; attribuendo egli in genere la loro morte, sì nell' aria secca, che ne' corpi solidi, alla perdita del fluido cagionata dalla traspirazione, la quale non viene riparata. Questa conclusione egli fonda e convalida per l' osservazione, che le rane e le salamandre dimagriscono rapidamente nell' aria secca; lo che cagiona una difficoltà ne' loro movimenti, i quali continuano finchè essi hanno perduta la quantità d' acqua necessaria alla loro esistenza; che gli animali istessi collocati nel gesso, di cui si è parlato di sopra, e donde si sono tratti dopo un lasso di sei settimane a due mesi e mezzo, si sono trovati in uno stato di perfetta diseccazione; e finalmente, che tutte e tre quelle specie di rettili perdono un maggior peso del loro corpo nell' aria, che nella sabbia, ed anche meno nel gesso; lo che egli ha verificato pesandoli di tratto in tratto. Ha egli parimenti veduto che nel voto Boiliano la perdita di peso è maggiore che nell' aria.

Nel cap. II, occupandosi l' A. della influenza della temperatura, ha sottoposto all' osservazione 42 rane, tenendole immerse nell' acqua aerata in vasi della capacità di 0,2 lit. La temperatura media dell' atmosfera ne' mesi di Luglio, e di Settembre, ne' quali egli intraprese questa sorte di ricerche, era nel primo di 15°, 6; nel secondo di 14°, 5; quella degli animali istessi, di 1° 5 a 2° al di sopra della temperatura dell' ambiente. La temperatura dell' acqua essendo tenuta dai 15° a 17°, la durata della vita di questi animali variò da 1 ora a 2, 27°; nel mese di luglio la durata media, fu di 1 ora a 37: in settembre, di 1 ora

a 45. Variando egli poscia la temperatura del liquido, ora aumentandola, ora diminuendola, ne ottenne i risultati seguenti: Acqua a 10°; una rana visse 5 ore 50', l'altra 6 ore 15'. Acqua a 0; immerse 8 rane, non morirono che al termine di 6 ore 7'-8 ore 18'. Acqua a 22°, la temperatura dell'ambiente essendo 20°; quattro rane in essa immerse non vissero che 35'-1 ora 10'. Acqua a 32°, la vita di tre rane non si prolungò in essa che 12' a 32'. Nell'acqua portata a 42°, le rane vi sono morte subitamente, poichè in dieci esperimenti esse non hanno vissuto che da pochi secondi a 2'. Per lo che si vede, che dal grado della congelazione, che è il più favorevole per le rane asfissiate nell'acqua, la vita di questi animali posti in tale circostanza va abbreviandosi fino ai 42°, che è ad essi fatale. Nè si dee credere, come osserva E., che ciò provenga perchè allo o essi siano intorpiditi; imperocchè, anche a questa temperatura esercitano dei moti volontarj ed usano de' loro sensi, quantunque si mostrino meno agili. Egli osserva però, che questi loro movimenti si fanno più facili coll'aumentare del calore, e che sono vivacissimi alla temperatura che in essi cagiona prontamente la morte. Gli esperimenti istituiti sui rospi hanno dato dei risultati del tutto analoghi.

Da queste osservazioni non si potrebbero però desumere delle conseguenze sulle abitudini di questi animali, sulla loro incapacità di vivere nell'acqua ai 40° o 42°, come forse accade ne' climi caldi, e sul dovere essi ricercare nell' inverno le acque a 0. come le più convenienti alla loro vita; lo che sarebbe contrario all' osservazione. Al quale effetto conviene riflettere, che le osservazioni precedenti riguardano gli animali

asfissiati nell' acqua, lo che costituisce una condizione bene diversa da quella in cui si trovano, allorchè possono respirare liberamente. Per ora l' A. non tiene conto dell' influenza che può avere la maggiore, o minore quantità di aria contenuta nell' acqua a differenti temperature, nè dell' abitudine, e de' passaggi rapidi, di che si tratterà in seguito Riguardo a quest' ultima circostanza, egli si limita intanto a dire, che facendo subire ad alcuni individui de' passaggi improvvisi dal freddo al caldo, la durata della loro vita è stata tosto abbreviata, e vice versa prolungata se il passaggio era inverso. La qual cosa egli vide bastante ad escludere, che gli effetti da esso ottenuti si abbiano a ripetere da questa causa, anzi che dall' aumento di calore.

La stagione, la cui influenza può ridursi alla temperatura, meritava di essere presa in considerazione, come realmente fa il nostro autore, facendo però astrazione dall' influenza dell' intensità della luce, della elettricità, e dello stato igrometrico dell'aria; quest' ultimo non potendo avere alcuna azione su di animali immersi nell' acqua. Egli trascura parimenti la pressione atmosferica, la quale fu a un dipresso eguale nelle diverse epoche de' suoi sperimenti; e della quale si è già veduto l' influenza riguardo alla traspirazione cutanea. La temperatura dell' atmosfera in tempo dell' esperimento, non potendo avere alcun' effetto su di animali immersi in un liquido mantenuto artificialmente ad una data temperatura, egli non considera quindi negli esperimenti che siamo per riferire, che la temperatura cui eransi per alcuni giorni trovati esposti gli animali istessi. Presa ad esaminare la cosa sotto questo punto

di vista, poste nel mese di novembre delle rane in un' acqua a 17° nelle condizioni istesse dell' esp. disopra riferito, tranne l' essersi trovata esposta per un mese innanzi ad una temperatura media di 7° 3, esse vissero da 2 ore 5' a 5 ore 35', cioè il doppio circa del tempo che esse continuarono a vivere nella state. Nello stesso mese, l' acqua e l' aria essendo a 10°, ed essendo questa pure la temperatura media del mese istesso, delle rane poste nell' acqua, parimenti a 10°, esse vissero 5 ore 10' a 11 ore 40'; circa il doppio della stessa durata in estate. Da ciò conclude l' autore, che considerata « 1.° l' influenza della temperatura dell' acqua « in cui questi animali sono immersi, 2.° l' influenza « della temperatura dell' aria per un certo numero di « giorni innanzi all' esperienza, » si possono considerare siccome eguali, poichè l' effetto è lo stesso, qualunque sia la condizione che cangia, sì che se intervengano le due condizioni simultaneamente, l' effetto è doppio. Continuando le sue osservazioni ad altre temperature, è giunto egli ai risultati seguenti. Temperatura dell' aria ne' venti giorni antecedenti circa 0; acqua a 10°: durata della vita da 20 a 24 ore. Temperatura media de' giorni antecedenti 0; temperatura dell' aria, e dell' acqua in tempo dell' esperimento parimenti a 0: durata della vita di 4 rane da 24 a 60 ore. Questo esperimento, sembrando all' autore idoneo a confermare ciò che egli ha detto sul valore dell' influenza delle due circostanze, egli ha voluto ripeterlo nei due inverni susseguenti, e sempre collo stesso risultato. Quantunque l' abbassamento nella temperatura della stagione disponga, come si vede, questi rettili a vivere più lungamente immersi nell' acqua, la tempe-

ratura di 42° è stata sempre, e, quasi sull' istante, ad essi fatale; non ostante che si sieno immersi nell' acqua a questo grado in circostanze tali, che la temperatura media dell' aria ne' giorni innanzi fosse stata a 7°, ed anche vicina all' o. Le ricerche sui rospi e sulle salamandre hanno avuto un analogo successo.

Non possedendo la scienza delle osservazioni dirette a stabilire l' influenza dell' aria ospitante nell' acqua sulla vita di questa sorte di animali, tranne una sola fatta dallo *Spallanzani*, ed essendovi tuttavia dell' incertezza intorno al modo loro di vivere nella stagione fredda; s' essi cioè si ritirino nella sabbia, come opina lo stesso *Spallanzani;* ovvero se continuino ad abitare le acque, come il *Rose* crede di aver dimostrato; in quest' ultimo caso, essendo importante lo stabilire s' essi vengano di tanto in tanto a respirare all' aria; lo che veramente conviene supporre, e perchè essi non sono soggetti a torpore iemale, e per non essere provveduti di organi atti ad eseguire la respirazione nell' acqua; a togliere tutte queste incertezze, egli ha immaginati gli esperimenti seguenti.

L' aria essendo alla temperatura di 11°, furono poste le rane nell' acqua privata di aria per l' ebollizione contenuta in bicchieri di 0,2 lit. rovesciati su di un piatto, ed altrettanti in simili vasi contenenti l' acqua aerata, e rovesciati sulla tavoletta d'una tinozza pneumatica della capacità di 56 lit.: quelle collocate nell' acqua non aerata vissero da 3 ore 40' a 5 ore 30', le altre da 6 ore 43' a 10 ore 40'. Onde si vede, che l' acqua aerata è favorevole a prolungare la vita di questi animali, senza poterne concludere che essa sia atta a mantenere la loro esistenza indefinitivamente.

Posto però un maschio della *Rana temporaria* in un vaso d' acqua, mentre la temperatura del luogo dell' esperimento era a 6°, e tenutovi mediante un diaframma di filo di ferro in modo ch' esso non potesse portarsi alla superficie del liquido, rinnovando l' acqua ogni giorno, avvertendo però che non rimanesse perciò mai l' animale allo scoperto, esso visse dalli 4 Dicembre fino alli 25 Febbrajo, essendosi in quel giorno trascurato di rinnovare il liquido. La temperatura in tutto questo tempo variò dallo o agli 11.°; nè mai l' animale fu privato dell' uso de' suoi sensi, e della locomozione; nuova prova del non torpore di questa specie di rettili nell' inverno. Da ciò conclude l'A., ch' essi possono vivere nell' acqua senza portarsi a respirare sulla sua superficie, purchè il liquido sia cangiato. Essi vivono in esso, conclude egli, a spese dell' aria che vi è disciolta; imperocchè, se si trascuri di sostituire nuova dose di acqua, o se impieghisi dell' acqua privata di aria, non tardono essi a perire. Conoscendo però noi, che l' acqua spoglia di aria torna tosto, se sia in contatto dell' atmosfera, a caricarsene, e segnatamente di ossigene, ciò meritava di essere preso in considerazione dal signor *Edwards*, perchè la sua conclusione potesse riguardarsi pienamente rigorosa. Potrebbe egli credersi, che avesse una qualche influenza sul fenomeno, il rendersi l'acqua non rinnovata deletera pel soggiorno appunto in essa degli animali istessi? Alcuni degli esperimenti che si vedranno in seguito, sembrano convalidare questo dubbio. In ogni modo, questo esperimento è degno di tutta la nostra attenzione, facendoci certi che le rane, quantunque sprovviste di doppio organo respiratorio, pos-

sono vivere egualmente respirando l' aria dell' atmosfera, o quella interposta nell' acqua. Gli stessi esperimenti tentati sui girini, hanno avuto lo stesso risultato. Essi però, quantunque dotati del doppio apparecchio respiratorio, non possono abitare fuori dell' acqua prima dell' intero sviluppo delle loro membra.

Avendo osservato l' A. che il meccanismo della respirazione in questi animali si eseguisce per una sorte di deglutizione, la quale non potrebbe sfuggire all' occhio, e che non si vede operarsi nell' acqua, ciò esclude ch' essi introducano questo liquido ne' loro polmoni, affinchè la superficie di essi agisca al modo delle branchie. La qual cosa è parimente esclusa da alcune altre osservazioni, e segnatamente dal non trovarsi mai acqua nelle loro cavità polmonari; come anche lo *Spallanzani* aveva osservato. Onde si conclude, che la pelle di questi animali è l' organo che riceve l' influenza dell' aria contenuta nell' acqua, e che ciò basta a sostenere la loro vita. Non occupandosi qui l'A. degli effetti chimici di questa sorte di processo respirativo, egli si limita soltanto ad osservare, che il sangue dei vasi delle membrane che si trovano fra le loro dita, anche quando si tengono nell' acqua aerata, è di color vermiglio.

Ad oggetto di verificare una osservazione dello *Spallanzani*, dal quale si assicurava che le rane morivano più sollecitamente nell' acqua corrente che nell' acqua de' vasi, portò il 6 novembre una di esse nella Senna in modo che non potesse sollevarsi dal suo fondo; essa fu trovata pienamente vivace nei giorni 11 e 17 dello stesso mese. Nella stessa epoca, delle rane tenute ne' vasi di acqua aerata, ma non ri-

novata, morirono dopo poche ore. Una salamandra (*S Triton.*) obbligata a restare sotto il livello dell'acqua aerata in un vaso di 10 litri, cambiando il liquido ogni giorno, visse dal 6 dicembre fino al mese di febbrajo, ed una salamandra delle paludi (*S. abdominale. Latreille*) visse 6 settimane nelle medesime cirostanze, e solo cessarono di vivere allorchè si lasciò di sostituire nuov'acqua. Niuna di esse fu presa da torpore alla temperatura 0. Egli è poi da notarsi, che posto il 6 novembre nella Senna un rospo comune (*Bufo vulgaris*, *Daud*), come la rana di sopra mentovata, esso si trovò vivo 11 giorni dappoi.

Affine di conoscere l'influenza di altre circostanze, e segnatamente quella delle stagioni: cioè se analoghi ai precedenti fossero i risultati che si otterebbero nella primavera, quando questi animali tornano a farsi vedere, e si trovano nell'epoca de' loro amori: li 7 di marzo, la temperatura dell'acqua essendo di 8°, si tenne una rana nel fondo di un vaso della capacità di 28 litri. Essa visse 20 giorni, nel qual tempo il liquido fu cangiato ogni giorno, e la sua temperatura non si portò mai al dissopra di 10.° Un pari esperimento fece conoscere, che di questa facoltà di vivere nell'acqua aerata e rinnovata, la quale viene attestata dalla prudente osservazione, ne godono le rane anche nell'autunno, come in primavera. Avendo però l'A. osservato, che una rana, in pari circostanze, dopo avere vissuto 11 giorni nell'autunno, morì allorchè la temperatura s'innalzò ai 12, prendendo perciò in considerazione questo grado di calore, nella primavera successiva, allorchè l'acqua era alla stessa temperatura, pose una rana in fondo di una tinozza di 56 litri di

acqua della Senna. Essa era morta il giorno appresso, il calore dell'acqua essendosi elevato ai 14°. E questo fu il risultato ch' egli ottenne sempre su diversi individui di questa specie, non che sui rospi e sulle salamandre. Per lo che si vede, che, alla temperatura di 12°-14°, questi animali non possono vivere sotto dell' acqua, quantunque aerata e rinnovata. Scegliendo la temperatura stessa, alla quale codesti animali mostravano di non poter vivere nell' acqua della tinozza, e poste li 12 aprile sette rane e due rospi in fondo della Senna, 8 giorni appresso, 4 sole rane erano morte, ed i rospi vivevano tuttavia. L' acqua si mantenne in questo tempo ai 12. In seguito, uno de' rospi morì il 5 maggio, l' acqua essendo a 16°, l'altro ai 19 dello stesso mese, l'acqua trovandosi a 17. Il 13 giugno vivea ancora una delle rane. In questo intervallo, l' acqua variò dai 12° ai 22°. L' acqua corrente, che si rinnova continuamente, è dunque molto più idonea a mantenere la vita di questi animali.

Conoscendosi per gli esperimenti fatti dall' *Humboldt* e dal *Provencal*, appunto sull' acqua della Senna, che la proporzione dell' aria non varia in essa sensibilmente col variare, almeno in certi limiti, del calore; per lo che a questa non si può ascrivere gli effetti ottenuti a diverse temperature; l' autore considera l' influenza dell' aria istessa, e l' influenza del calore, come due circostanze inverse, che si bilanciano a vicenda. Così, fra l' o e li 10°, il calore non è sì forte per compensare l' azione vivificante dell' aria; ad una temperatura più elevata, il calore prevale sull' influenza dell' aria. Quantunque, come si è di già osservato, le rane non siano soggette a torpore, poste sott' acqua ad un calore in-

feriore a 10°, i loro movimenti sono tardisimi, e quantunque godino de' loro sensi, nè il rumore, nè la luce sembra più cagionare in essi quelle sensazioni, che si osservano nelle circostanze ordinarie.

Essendosi già notato che la pelle di questi rettili serve in alcuna circostanza alla respirazione, affine d' isolare questo processo dall' azione de' polmoni, l' autore, dopo altri tentativi, ebbe ricorso, in un modo analogo a quello già tentato per altro oggetto, ad una legatura capace di percludere ogni acceso all' aria. Alcune rane in tale stato poste sulla sabbia bagnata vissero un tempo considerabile, che in una si estese sino a 20 giorni; essendo la temperatura del luogo a 12°, e dell' aria esteriore a 6°, al qual grado di calore questi istessi animali, come risulta da altre sue esperienze, sarebbero morti nello spazio di 1 - 3 giorni se fossero stati immersi in un vaso di 0,2 litri d' acqua. Ad altro mezzo si è fatto ricorso: cioè alla sottrazione dell' organo polmonare, e ciò mediante una piccola incisione, che veniva poscia riunita con una sutura, operazione meno fatale di quanto si potrebbe credere a primo aspetto, e che non toglie nulla dell' agilità propria delle rane. Tre individui in tale stato furono posti sulla sabbia molle. La temperatura del luogo era 7°, la quale s' innalzò fino a 12°. Due vissero 33 giorni; una 40. Da ciò si vede, quanto grande sia l'azione della loro superficie esterna onde mantenere la loro vita, e se esse non hanno vissuto più lungamente, o per un tempo indefinito, sembra che ciò si debba all' operazione istessa. In fatti, collocate alcune rane, sottoposte ad una tale mutilazione, nell'acqua corrente a 4°, insiememente ad alcune nello stato naturale, le

prime, in generale, vissero meno lungamente, eccetto una che sopravvisse, la quale si trovò accoppiata con una sola superstite delle altre, e che in seguito dieder un numero grandissimo di uova.

Le precedenti osservazioni facendo vedere, come la pelle in questi animali serva a mantenere una sorte di respirazione esterna, sarebbe stato interessante il potere isolare da questa funzione la respirazione polmonare. Le ricerche tentate a quest' effetto, ora tenendo delle rane nell' acqua rinnovata, ora nell' olio in modo che potessero portarsi a respirare alla superficie, senza esporre al contatto dell' aria la superficie del loro corpo, quantunque non del tutto capaci, onde separare queste due funzioni, e perchè l' aria sciolta nell' acqua può supplire in qualche parte alla respirazione cutanea, e perchè l' olio non si può considerare come una sostanza del tutto inerte; sono bastanti a mostrare, che l' azione dell' aria sulla superficie del loro corpo, è indispensabile alla loro esistenza. E ciò è stato verificato eziandio e sul *Bufo obstentricans*, (*Laurenti*), e sulla specie la più comune in Francia del genere *Hyla* (*Rainette, fr.*). Queste osservazioni istesse hanno però condotto ad altre conseguenze: cioè, che la respirazione polmonare non basta ad essi, se non quando provano al tempo stesso alla superficie del corpo l' azione di un' acqua ben aerata, nel qual caso essi possono anche sospendere a intervalli la loro respirazione mediante i polmoni, la quale è altrimenti insufficiente a tal uopo.

Volendo misurare la perdita cui vanno soggetti questi animali per la traspirazione polmonare e cutanea, si sono dall'Aut. pesati d' ora in ora delle rane e dei

rospi tenuti nell' aria. A intervalli così brevi, la diminuzione del loro peso ha presentato delle oscillazioni che non permetterebbero di trarne alcuna conseguenza. Pesandoli invece a intervalli di 2 in 2 e di 3 in 3 ore, si vede, e segnatamente attenendosi a quest' ultimo, che la perdita si fa sempre minore, e di più che il decremento nella perdita istessa è molto rapido; per cui le perdite del primo spazio di tempo, sono spesso in una molto più grande proporzione, che ne' tempi consecutivi; e che in questi ultimi il decrescimento è progressivamente minore. In alcuni casi si è dovuto lasciar correre uno spazio di 9 ore. Operando in tal guisa, la diminuzione di perdita si rende anche più regolare, come si vede ne' quadri di risultati, che i limiti di questo Giornale non permette di riportare. Sembra chiaro veramente, come osserva l' A. istesso, che questi risultati dipendano dalla diminuzione successiva della massa de' loro liquidi; per lo che, a misura che questa si fa minore per le perdite antecedenti, la traspirazione si fa meno abbondante. L' A. considera l' istante in cui si dà principio all' esperimento, come un punto in cui gli animali si trovano in istato di saturazione de' loro liquidi. Stabilita così la legge delle perdite per traspirazione, e volendo l' A. conoscere la causa delle oscillazioni de' risultati nei pesi desunti di ora in ora, egli ha potuto convincersi, che risiede nell' agitazione più o meno grande dell' aria. In fatti, delle rane esposte ad una corrente d' aria, hanno perduto il doppio ed anche il triplo ed il quadruplo di altre che ne erano al coperto; e ciò a seconda dell' intensità della corrente stessa. Di più, le oscillazioni istesse non si sono manifestate, allorchè si sono

poste le rane ne' vasi aperti superiormente, i quali bastavano a difendere l' animale dall' agitazione dell' atmosfera.

Lo stato di umidità, e di secchezza, e la temperatura dell' ambiente, debbono, come è facile a vedersi, influire sulla traspirazione. Gli esperimenti ideati a questo fine, ponendo le rane ora in recipienti ampli d' assai pieni d' aria satura di umidità, ora in un' aria secca, ora portando la temperatura a diversi gradi, fanno conoscere che l' umidità non impedisce la traspirazione, ma la porta al suo *minimum*, relativamente alle altre cause; che all' aria secca è stata 5 a 10 volte maggiore, che nell' umidità estrema; che il calore, allorchè si sono portate le altre cause al loro minimo, od operando perciò ad un grado estremo di umidità, tende in generale per la sua elevazione a rendere le perdite eguali ne' varj spazj di tempo. Riguardo all' influenza delle diverse temperature fra lo o ed i 40°, limiti compatibili colla vita di questi animali, essa si è mostrata molto minore di quella che poteva supporsi, imperocchè la perdita nello spazio di 5 ore ai 20° non è stata che doppia di quella a o, e quella ai 40°, non è stata che 7 volte più grande, e quindi nello stesso rapporto che si è osservato negli effetti ottenuti all' aria secca e non agitata ed all' aria umida.

Dopo le osservazioni sulla perdita cagionata dalla traspirazione nell' aria, importava conoscere ciò che riguarda l' assorbimento cui vanno soggetti questi animali mentre dimorano nell'acqua. Al quale effetto, essendo posti in questo liquido, dopo di essere stati portati ad un certo allontanamento dal loro punto di saturazione, cioè dopo di avere perduto per la esala-

zione una data quantità de' loro umori, si scorge, che il loro peso torna ad aumentare; che quest' aumento non sempre si arresta al punto di saturazione; che, paragonato l' assorbimento all' esalazione la più rapida, la velocità della prima può considerarsi 6 volte maggiore; rapporto però variabile a seconda dell' allontanamento dal punto di saturazione. Risulta pure dall' osservazione, che giunti gli animali a questo termine, il loro peso non si rende stazionario. Avvi, all' opposto, una oscillazione, una successione cioè di perdite e di aumenti, in modo però che questi ultimi non oltrepassano mai il termine di saturazione da cui le perdite hanno incominciato; le quali oscillazioni dipendono dalla nutrizione, e da una successione d' assorbimento di escrezioni. Continuando però l' esperimento per un tempo considerevole, si trova un decremento reale nel peso degli animali istessi immersi nell' acqua; provenendo ciò dalla perdita di materie solide, e di principj animali (1) ch' essi provano, e che l' acqua, senza il concorso d' altre sostanze più nutrienti, non vale a riparare; sì che, finalmente, essi cessano di vivere se in altra guisa non si provede al loro nutrimento. Presa quindi dall' A. a considerarsi l' influenza della temperatura su queste due opposte funzioni della pelle di questi animali, l' assorbimento e la trasudazione, egli

(1) *Queste sostanze, come osserva l' Aut., ben presto giungono fino ad intorbidare l' acqua. Questa circostanza può dare un qualche peso a quanto ho osservato di sopra intorno alla necessità di calcolare l' azione, forse deletere, del liquido in cui questi animali hanno per qualche tempo vissuto (Nota del sig. C. P.).*

ha potuto accertarsi, che allo 0° cent. la prima prevale sull' altre, mentre ai 30° è l' inverso: per lo che si può credere, che si trovi un termine in cui esse si bilancino. Si può presumere quindi, come egli crede, che l' aumento di temperatura valga anche nell' aria ad aumentare la traspirazione; e che questa circostanza sia più efficace che l' agitazione dell' aria, e lo stato di secchezza dell' ambiente, onde promovere la secrezione delle sostanze animali, e la dissipazione della parte acquosa.

Nella seconda Parte in cui l' autore si è proposto trattare de' pesci e de' rettili, prima di tutto, egli si occupa dei girini, le larve di quegli animali, di cui si è trattato nella prima Parte. Essi si trovano qui collocati, anzi che a lato di quegli animali di cui debbono, per l' accrescimento, prendere la forma e la natura, per la circostanza in essi notabilissima, di contenere al tempo stesso due organi respiratori, i polmoni e le branchie. L' oggetto delle sue ricerche su questi animali essendo specialmente diretto a considerare l' influenza di un continuato impedimento alla respirazione polmonare; al qual fine posti alcuni girini in un vaso d' acqua, in modo che essi potessero portarsi alla superficie per respirare l' aria atmosferica, ed altri tenuti in fondo alla Senna; questi ultimi, quantunque si fossero scelti di un volume tale che l' epoca della loro metamorfosi fosse imminente, si accrebbero nel peso fino al doppio ed al triplo del peso primitivo, ma non subirono l' ordinario loro cambiamento, eccetto 2 sopra dodici, e questi ancora assai più tardi di quelli che avevano avuta la libertà di respirare all' aria. Per lo che, osservando inoltre che i girini po-

sti nell' acqua corrente possono godere di una nutritura abbondante, al contrario di quelli tenuti in un vaso di acqua, che si rinnovava ogni giorno, circostanza, come si sa, favorevole alla loro metamorfosi, si vede che l' impedire la respirazione polmonare, basta da se sola ad opporsi a questo cambiamento di forma. È da notarsi pure, che gli animali tenuti nell' acqua corrente erano collocati in un recipiente di latta, lo che li sottraeva all' azione della luce. L' influenza di questa si vedrà in seguito. Sembra pertanto, che essi conserverebbero la loro forma sott' acqua, se il nutrimento non fosse troppo abbondante, e la temperatura non troppo elevata; altra circostanza favorevole al loro sviluppo, e che la sola respirazione aerea, aggiunta alla condizione di calore e nutrizione convenevole, basterebbe a decidere la loro trasformazione. Sarebbe veramente interessante l' istituire delle analoghe ricerche sull'Axolott (1), la Sirena, il Proteo (2); appunto per le loro analogie co' girini, e segnatamente per l' esistenza dei due organi respiratorj. Meriterebbe di essere stabilita in su di essi l' influenza delle condizioni suddette; e sopra tutto di vedere, se la respirazione aerea alla superficie dell' acqua, fosse valevole a fare che le branchie si obliterassero; come accade appunto ne' girini. All' opposto, egli è da notarsi che il *P. anguinus*, il quale non abita che le acque sotterranee de' laghi, nelle quali non può eseguire la respirazione aerea, e dove la temperatura è alquanto bassa, non presenta che dei rudimenti dell' organo polmonare.

---

(1) *Siren Pisciformis. Shaw.*

(2) *Proteus anguinus.*

Istituendo quindi l'autore sui pesci degli esperimenti analoghi a quelli descritti nella Parte I, e primieramente sulla influenza della temperatura su individui tenuti in un' acqua non aerata, limitando i gradi di calore fra lo 0 e li 40°, e variando questi di 10 in 10, egli è giunto a conoscere, che la più elevata di queste temperature, è a questa classe di animali fatale, non meno che ai precedenti. La loro vita, all'opposto, si prolunga coll' abbassarsi del calore. I pesci più piccoli ed i più giovani sopportono meno l' innalzamento di temperatura. Ai 40° non vivono quest' ultimi più di due minuti; i più grossi giungono fino ad oltrepassare questo termine, e prolungano la loro vita alquanti minuti di più (1).

Gli esperimenti fatti usando l' acqua aerata, analogamente a quanto si è ottenuto coi batracii, hanno fatto conoscere « 1.° che la durata della vita va au-
« mentando allorchè, restando la stessa temperatura,
« si aumenta la quantità di acqua aerata, 2.° che ha
« luogo lo stesso risultato, allorchè si abbassa la tem-
« peratura, e la quantità di acqua rimane la stessa,
« 3.° che la durata della vita de' pesci è la medesima,
« allorchè, entro certi limiti, si aumenta, e si dimi-

---

(1) *Meritano di essere consultati i quadri de' risultati. I limiti di quest' articolo non permettendoci di riportarli, ci limiteremo a indicare le specie che hanno servito all' autore in queste e nelle susseguenti esperienze. Esse sono*: Cyprinus proximus; C. alburnus; C. seses; C. gobio; C. barbus; C. carpio; C. amarcis; Perca fluviatilis; Gadus lota.

« nuisce nel medesimo tempo e la temperatura e la « quantità di acqua aerata. »

Presa in seguito in considerazione la circostanza per cui l' acqua aerata in cui si pongono i pesci sia in contatto coll' atmosfera; ed appoggiandosi sugli esperimenti del *Sylvestre*, pe' quali si sa, che l' acqua in cui siavi un pesce assorbe dell' aria alla sua superficie, l' autore conclude anticipatamente, che i pesci viveranno in tali condizioni tanto più lungamente, a misura che un tale assorbimento supplirà maggiormente alla sua consumazione. In seguito, l' esperienza ha fatto conoscere, che il *Cyprinus alburnus* in un vaso a larga apertura in una massa di 2 decilitri di acqua aerata a 20° in estate, muore fra poche ore; abbassando la temperatura fino a 10° o 12°, se questa non torna ad innalzarsi, l' animale vive finchè il liquido istesso non si rende deletere pe' principj delle sue escrezioni. Se l' acqua è rinnovata, la vita di questi animali può prolungarsi indefinitamente. Il risultato di queste osservazioni egli è, dice l' autore « che più la temperatura è elevata al di là di certi limiti, tanto più converrà che l' influenza dell' aria sia grande per mantenere la vita di questi animali. »

L' esperienze del *Sylvestre* accennate dall'A. per le quali si vede che i pesci sono capaci di respirare direttamente l' aria dell' atmosfera, sì che impedendo ad essi di venire alla superficie dell'acqua, ove si portano a tale effetto, se ne affretta la morte, presentano un nuovo punto di vista sotto cui riguardare questi animali. Questo fatto, che si oppone a ciò che si è fin qui creduto, cioè che i pesci fossero del tutto incapaci di vivere per la respirazione atmosferica, ha

guidato l' A. a considerare in su di essi, e gli effetti di questa funzione, ed a misurarne i rapporti colle altre condizioni della loro vita. Egli ha quindi tenuto esposti all' aria un *Cyprinus sefes* ed un *C. gobio*, finchè essi morirono, ed ha veduto che la loro pelle si diseccava progressivamente, e che perciò essi avevano perduto, l' uno 1/15, l' altro 1/14 del loro peso; risultato medio, a un di presso, di esperimenti tentati su altre specie. Prendendosi dopo di ciò in considerazione, come si è fatto relativamente ai batracii, la capacità di saturazione de' pesci per l' acqua, con che si indica la quantità di questo liquido che un' animale può contenere fra la più grande replezione, o punto di saturazione, e la più grande inanizione; e considerandosi come punto di saturazione quello in cui si trovano i pesci nello stato loro abituale, gli esperimenti testè riferiti fanno conoscere, che la perdita di 1/14 o di 1/15 del liquido che costituisce questo punto istesso, è capace a cagionare in essi la morte. Nè questa proporzione può credersi troppo tenue onde produrre un tale effetto; imperocchè, se si stabilisca un confronto fra questa capacità istessa ne' batracii e ne' pesci, si vedrà che in questi ultimi è d' assai minore, e che anche ne' primi, in cui la capacità istessa giunge talvolta fino ad eguagliare il terzo del loro peso, in alcune condizioni essa diviene sì piccola, che la più piccola perdita basta a cagionare la morte. Affine di stabilire ciò che ha riguardo alla respirazione aerea, ed all' esalazione de' liquidi, e se la prima possa veramente mantenere la vita de' pesci, tosto che si giungesse ad impedire la perdita per evaporazione; come sembrerebbe potersi supporre;

si sono istituiti gli esperimenti seguenti. Tenuto un pesce nell'acqua aerata, in modo che la sua testa e le branchie fossero nell'aria, esso morì 9 ore 21' dopo, senza che il peso del suo corpo avesse sofferto alcuna perdita di peso, notandosi in vece un leggiero aumento: Posti altri individui in situazione inversa, di modo che la testa, e le branchie fossero immerse nell'acqua, ed il restante del corpo esposto all'aria; essi vissero più giorni, e come i primi mostrarono un tenue aumento nel peso. Quantunque questi due esperimenti sembrino veramente capaci a farci sospettare la respirazione aerea non capace a mantenere la vita de' pesci, l'A. si mostra inclinato a credere, che non ostante il non essersi osservato alcuna diminuzione di peso, e quindi non potersi ascrivere la loro morte all' esalazione, ciò sia provenuto dal non avere, nel primo caso, le branchie ed i loro muscoli partecipato all'assorbimento fattosi dal restante del corpo, e non essersi quindi riparate le loro perdite particolari, e nel secondo, perchè il liquido assorbito dalle branchie non è stato diffuso alle altre parti del tronco per compensare l'evaporazione. L'influenza della respirazione aerea sulla vita dei pesci, si vede inoltre in un'osservazione del sig. E. Ha egli notato, che quegl' individui che portati nell'aria cessano dal sollevare i loro operculi, muojono più presto di quelli in cui questo movimento continua; per lo che, tenendo artificialmente sollevati gli operculi istessi, in modo che l'aria possa portarsi in contatto delle loro branchie, si giunge a prolungare la loro esistenza. E di più, se dopo di avere tenuti ad arte sollevati gli operculi, si lascino a loro stessi, prendono essi naturalmente il loro movimento, che

continua per qualche tempo. Questo effetto si può ripetere più volte. « Si vede dunque, conchiude l'A., » che la vita de' pesci nell' atmosfera, dipende da di- » verse condizioni, le principali di cui sono: la tem- » peratura, la capacità di saturazione per l'acqua, la » perdita corrispondente per la traspirazione del tron- » co, e delle branchie, la velocità di questa perdita, » l' azione de' muscoli che fanno movere i loro oper- » culi, e l' uso che essi ne fanno per approffittare » dell' azione dell' aria sulle branchie (1). »

Ciò che si è detto de' pesci, conviene egualmente ai girini. Essi pure muojono per la perdita cagionata dalla traspirazione, e quantunque la loro capacità di saturazione sia almeno eguale a quella delle rane, cioè fra il ⅓ od il ¼, per la picciolezza del loro volume e per la finezza della loro pelle, essi perdono ben presto questa proporzione di acqua, sì che essi non vivono esposti all' aria che solo 4 ore, come si vede nel quadro XXV.

L' ultimo Cap. di questa seconda Parte riguarda le lucertole, i serpenti (del genere *Coluber*) e le testuggini, scegliendo le seguenti specie: Lacerta agilis (*Lezard gris*, *fr.*) Coluber natrix L. Natrix vulgaris Laur. (*Couleuvre à collier*, *franç.*); e fra le testuggini quelle dai francesi chiamati *Tortue emide*, e *T. à queve de rat*. Istituiti su questi animali degli esperimenti ana-

---

(1) *Queste cause non ne escludono altre; ma poichè queste bastano a rendere ragione della maggior parte de' fenomeni della vita de' pesci nell' aria, io limiterò qui per ora le mie ricerche su questo soggetto.* (*Nota dell' aut.*).

loghi ai precedenti, de' quali l' autore sopprime i particolari, egli ha veduto, che, anche in questi animali, non ostante la natura e grossezza del loro inviluppo, l' azione dell' aria sulla superficie esterna del loro corpo, come nelle specie suindicate de' generi *Hyla* e *Bufo*, cospira colla respirazione polmonare, e che in questi, come negli animali di cui si è trattato disopra, la sola respirazione polmonale in estate è in alcuni bastante a sostenere la vita, insufficiente in altri. Le testuggini, ed i serpenti, in generale, sono nel primo caso; le lucertole nel secondo. Questa differenza, viene da lui ascritta alla maggiore o minore grandezza dell' organo polmonare; più esteso ne' serpenti e nelle testuggini, che nelle lucertole, e tanto più ch' egli si è assicurato che quest' organo ha un maggiore volume in quelle specie di Batracii che reggono meglio alla sottrazione della respirazione cutanea, come sono le rane, il *Bufo fuscus Laur.* (*Crapaud brun*, *fr.*), ed il *B. Roeselii*, Daud, (*C. de Roësel*, *fr.*).

« Ecco i risultati comuni a tutti gli animali a sangue freddo, relativamente all' azione dell' atmosfera considerata sotto un aspetto generale. »

« Riguardo alle modificazioni dell' azione vivificante dell' atmosfera sulla superficie esterna del corpo, esse si riducono tutte, abbracciando i fenomeni nella loro generalità, a delle condizioni fisiche dipendenti dall' inviluppo esterno. E poichè egli è lo stesso riguardo all' influenza degli agenti fisici da noi considerati relativamente alla respirazione, noi considereremo l' influenza degli inviluppi istessi sotto questi due rapporti. »

« Essa dipende dalla loro porosità e dalla loro grossezza. Esaminiamo in principio l' azione vivificante del-

dell' atmosfera in rapporto con queste due condizioni. Noi abbiamo veduto, che li Batracii possono vivere entro inviluppi solidi che li racchiudano da tutte le parti, purchè questi siano abbastanza porosi per dare accesso ad una sufficiente quantità di aria. Io ho fatto vedere allora, che questi animali vissero lungo tempo nel gesso esposto all' aria, non ostante la grossezza dell' inviluppo istesso. Continuando le mie ricerche sotto un tal punto di vista, io mi sono assicurato dappoi, che la quantità di aria ch' essi ricevevano attraverso quell' inviluppo non basta a sostenere la vita che in certe condizioni. Egli è evidente, che a traverso di questi inviluppi, la proporzione d' aria ch'essi ricevono in un dato tempo, è minore che nel caso ch' essi abbiano la pelle a nudo. Da ciò proviene, ch' essi non potrebbero vivere con un inviluppo solido sotto l' acqua aerata corrente, quantunque essi possano vivere in essa spoglj da un tale inviluppo. Nel modo istesso, le lucertole, i serpenti e le testuggini non hanno potuto vivere nell' acqua aerata corrente negli esperimenti che io ho istituito a tale effetto, e ciò a cagione della grossezza del loro inviluppo naturale. »

« La stessa causa influisce egualmente sulla traspirazione. Noi abbiamo veduto, nel primo Capitolo, che gli animali coperti da un inviluppo solido, esposti all' aria traspiravano molto meno, che quando vi si trovavano a pelle nuda. Lo stesso accade delle lucertole, de' serpenti e delle testuggini, la traspirazione de' quali è molto minore, che quella dei Batracii a pelle nuda, e ciò per le scaglie, più o meno grosse, da cui sono ricoperti.

Da queste differenze che dipendono dagli inviluppi, nascono quelle che sono relative alla differente durata

della loro vita, allorchè essi sono privi di alimento. Questa durata relativa dell' esistenza dipende dalla rapidità o lentezza della traspirazione in questi animali. Essa è una conseguenza delle esperienze numerose e variate da me fatte sulla durata della vita de' Batracii in diverse condizioni della traspirazione, fra le quali l' influenza degl' inviluppi solidi è la più decisa.

« Riguardo alla temperatura, essa esercita sulla durata della vita delle lucertole, de' serpenti, e delle testuggini un' influenza analoga agli effetti che io ho riferito parlando de' Batracii, e de' pesci.

(Sarà continuato)

Dissertatio physiologica inauguralis de absorbendi functione quam etc. etc., eruditorum examini subjicit Thomas Hodgkin, *Anglus. Societatis Regiae medicae Edinensis, et physicae Guyensis socius.* — Edimburgi, 1823 (1).

Mal pago, il dott. *Tommaso Hodgkin*, di vedere da molti, e principalmente dal chiariss. *Adelon* (Vedi *Dictionn. de Médecine*, pag. 133-150), posta la funzione dell' assorbire immediatamente sotto l' impero assoluto delle proprietà vitali, per nulla considerando le forze fisico-chimiche, imprende a combattere una tale opinione, dimostrandola erronea, e priva di ogni sufficiente fondamento: e siccome è cosa manifesta, che

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* G. C. Fenoglio.

l' intima composizione dei corpi, la maniera, cioè, e la proporzione, con cui sono insieme collegate le minutissime loro particelle, i primordi delle cose, ossia i primi corpi, giusta *Lucrezio*, appartengono di buon diritto alla chimica, così devono essere di pertinenza chimica pur' anco, quelle che succedono nel corpo vivente, giacchè per essa scienza vengono a noi appalesate e scoperte. Se poi all' autore vi sarà chi opponga, non tutte le funzioni, che in un corpo vivente eseguisconsi, può la chimica assoggettare alle sue leggi, egli crede ciò derivare in gran parte dall' impotenza umana, e dalla chimica non ancor giunta a quel grado di splendore atto per discoprire tali arcani, ma non perciò dir si dee, che non possano un giorno quello, che a noi manca, i posteri discoprire. E non siamo forse in eguali dubbiezze *quoad varias vitae functiones*? E qui ancora emette le medesime riflessioni, potendo essere quelle cognizioni, che noi non possediamo, il patrimonio de' posteri, onde non si debba nell' esperimentare e nello indagare perdersi di coraggio. Sembrando adunque all' autore, che le leggi chimiche spiegar possano i fenomeni dell' organismo, passa ad esaminare la funzione dell' assorbimento, la quale è propria di tutti gli esseri animali, come esclamò opportunamente *Lucrezio*:

Dissipat in corpus se se cibus omne animantum.

L' assorbimento poi, è quella nobilissima funzione del solido vivente strettamente con molte altre congiunta (e dir poteva con tutte), la quale, non solo apre la via alla nutrizione, ma introduce eziandio nell' animale varie sostanze *quae nonnunquam in densissimis structuris reperiri possunt*; in somma è dessa, che nutre,

risarcisce le perdite, induce le malattie, come pur anco le toglie, ed offre al medico un mezzo sicurissimo d' introdurre nell' organismo i necessarj medicamenti, ed alla natura per eliminare dal corpo certe sostanze a' suoi fini straniere e nocevoli; lo che corrisponde perfettamente alle leggi di nutrizione, e denutrizione già esaminate dal *Crescimone* (v. questi Annali, vol. 22, p. 20.). Prosegue quindi l' autore nella disamina di queste leggi del solido vivente, e riflette, se non si facessero tali sottrazioni, l' animale crescerebbe a guisa del cristallo, lo che è incongruo colla forma, colla struttura delle singole sue parti. Imprende ad enumerare le varie forme d' assorbimento, come le presentò il sig. *Adelon*, non senza mostrarsi alcuna volta sopra di alcuni punti contrario. Fa vedere, che detta funzione è semplicissima negli animali d' ordine inferiore, mancanti cioè d' intestini; che questi animali sembrano nutrirsi per imbibizione meccanica, cioè da tutte le loro parti stanzianti nell' acqua, ex circumfluentibus aquis *imbibere videntur*, a guisa del feto nei primi giorni della sua vita vegetante, come credono molti fisiologi, e fra questi *Blainville*: che poi si eseguisca cotesta nutrizione per modo d'imbibizione, sembra provato dal pensiero di *Boyle*, *Albino*, *Meckel* ed *Allero*, i quali credeano che gli umori nel solido vivo degli animali, anco i meno imperfetti, permeassero a traverso dei loro tessuti. Un tal sentimento pare anche non avere spiacciuto al *Prochaska*, il quale, al *Parrot* congiunto, eseguì molti esperimenti, dai quali risulterebbe comprovato cotesto modo di nutrizione, ovvero di meccanica imbibizione. Tuttavia *Fordyce*, *Cruisckshank*, e quasi tutti i moderni, consentono unanimi nel crederla immaginaria, malgrado l' esperienze recenti del *Magendie* e del *Coindet*.

Questa funzione negli animali superiori, cioè di struttura più complicata, si presenta sotto varie forme, le quali si possono in due classi distribuire.

Classe I.

1. *Assorbimento del cibo, o solido, o liquido.* Questo primo assorbimento è facilmente visibile nell' uomo nella parte superiore degl' intestini tenui; negli altri animali, ad esempio, nel cavallo, i liquidi maggiormente si assorbono dai crassi. Da molti credesi questa funzione competere eziandio all' organo cutaneo, ma il *Seguin*, il quale eseguì delle esperienze a questo riguardo, la nega apertamente, quantunque non si possa a meno di concedere, che nel bagno si allevia la sete.

2. *Assorbimento polmonare*, cioè quello che ritrae dall' aria il principio atto alla vita. Cotesto assorbimento però, ammesso dall'*Adelon* e dal *Blainville*, non sembra all' autore abbastanza manifesto; ed a questa credenza lo spinsero gli esperimenti del *Pepys* e dell'*Allero*, dai quali sarebbe provato, in sua sentenza, che non v' è alcuna decomposizione d' aria nella funzione del respiro, che anzi in vece di perdere, acquisti un *quid*, che neppure l' autore arriva a conoscere, e che probabilmente nissuno penetrerà. *Nitrogenium enim*, così si esprime, *immutatum expellitur, et item oxygenii pars, at pars altera cum carbonio conjuncta, Acidum carbonicum evadit.* Passa quindi a rassegna tutte le differenti opinioni sopra di tal quistione, la quale, siccome rimane indefinita (1), così noi pure

(1) *Vedi a questo riguardo il n.º* 94-95 *di questi* Annali, 1824, *pag.* 79.

tralasceremo d' esaminare, non essendovi nella Dissertazione alcuna cosa importante; giacchè l'A. stesso confessa, che la funzione del respirare non venne ancor abbastanza posta allo scrutinio. Che che poi dicasi intorno alla respirazione, se essa si operi in grazia di un assorbimento, od in altro modo si eseguisca, rimane provato dagli esperimenti del *Meyer*, che la membrana mucosa, che tappezza i bronchj, è dotata di proprietà assorbente (1). Cotesto assorbimento, però, non può essere che accidentale, od avventizio, che forma la seconda Classe, di cui si verrà ragionando.

---

(1) *Quando il* Meyer *prese a petto di illustrare un tal argomento, già erasi dimostrato dal* Goodwin, *dall'* Autenreith, *dallo* Schloepfer, *e da varj discepoli della scuola veterinaria di Londra, che si potea impunemente injettar dell' acqua, e simili liquidi nella trachea. Il* Meyer *riconobbe, che molto più pronta si eseguiva tal funzione ne' polmoni, che negli intestini. Sarebbe, secondo l' autore, cosa di non poco momento porre sotto esame gli usi di tale prontissima assorzione, e quantunque non abbia egli preso sopra di questo punto alcun esperimento, sarebbe inclinato a credere essere ciò stato saggiamente costituito dalla natura, affinchè fossero le mucosità con prontezza assorbite, e non venissero, discendendo nei polmoni, ad intorbidare così, ad opprimere la respirazione. Non mancano esperienze, dalle quali osservasi, che maggior copia di vapore espellesi dalla parte superiore della trachea, dalle fauci, e dalla bocca, che dai polmoni mentre respirasi, quantunque l' aria in essi percorra un' umida superficie maggiore* (F.).

3. *Assorbimento riparatore, che* Hunter *chiamò interstitial absorption*, Bichat *Absorption decomposante, ou nutritive*, Buisson *Absorption organique.* Cotesto assorbimento quello si è, per cui riparansi le parti vecchie, cioè *veteres, et jam depravatas particulas, ut novis locum cedant, submovet.* Gli esperimenti dell' *Hunter*, e *Duhamel* mettono fuori di dubbio cotesto assorbimento, come pur anco le varie mutazioni, che succedono nelle diverse epoche della vita.

4. *ed ultimo assorbimento*, quello, per cui assorbonsi gli umori già separati dal sangue, che non hanno alcun libero emontorio. Appartengono a questo modo d' assorbimento, e l' esalazione, che ricopre le superficie delle membrane sierose, e gli spazj della tela cellulare, e le lacrime, ed il cerume degli orecchi, e la sinovia delle articolazioni, delle borse mucose, tendinose, e così discorrendo.

La II. Classe comprende, in sentenza dell' autore, gli assorbimenti avventizii, accidentali, non essendo questi nè indispensabili alla vita, nè per conseguenza continui.

1. L' assorbimento cutaneo. Questo non abbisogna di prova.

2. Assorbimento delle membrane mucose. Nè più frequente, nè più manifesto potrebbe essere cotesta specie d' assorbimento.

3. Quello, che s' eseguisce *ex omni corporis parte*, assorbendosi tutto quello, che è al corpo estraneo e nocivo.

Storia dell' assorbimento. — Erano già cogniti i vasi assorbenti al padre della medicina, come risulta dai suoi scritti: così si può dire d' *Erasistrato*, d' *Erofilo*

di *Galeno*, il quale credè farsi l' assorbimento per mezza dell' attrazione: attribuì pur anco questa funzione alla cute, e credè all' assorbimento arterioso, come ai giorni nostri stimò il *Prochaska*, o meglio, il *Prochaska* rinnovò l' antica opinione di *Galeno*. Per molto spazio di tempo le scienze, a cagione de' secoli di barbarie, restarono incolte, e non si fece più alcuna scoperta, infino a quella nell'anno 1563 del condotto toracico fatta dall' *Eustachio*, il quale, non conoscendolo, gl' impose il nome di *vena bianca* del torace. Poco dopo, l'*Asselli*, d' origine italiana, discoprì i vasi chiliferi, già prima, benchè rozzamente, traveduti dall'*Erofilo* e dall'*Erasistrato*. Questi, coll' ajuto delle dissecazioni di palpitanti animali, arrivò con somma perizia a provare ch' essi assorbivano il chilo, la qual funzione però non fu così felice di osservare nell' uomo. Segue il *Veslingio*, che, quanto sì ardentemente desideravasi dal primo, giunse a vedere palese, anzi seguitò i chiliferi sino al condotto toracico. Ventotto anni, circa, dopo i chiliferi scoperti dall'*Asselli*, lo svezzese *Rudheck* ritrovò un' altra specie di vasi, che egli chiamò *linfiferi*; ma dividono con esso l' onore di questa scoperta e l' inglese *Jolivio*, ed il danese *Bartolino*. Tuttavia *Guglielmo Hunter*, dopo molti esperimenti dimostrò, che questi vasi, sia portanti la linfa, o il chilo, non erano, che una serie di assorbenti, componenti un solo sistema linfatico sparso per tutte le parti del corpo, e dotato esso solo della facoltà d' assorbire. Però, si è all'*Hewson* ed al *Cruisckshank* di lui discepoli, che noi dobbiamo la vera disposizione e fisiologia di questi linfatici. L'*Hewson* e *Giovanni Hunter* primi li scopersero negli uccelli, negli anfibii e ne' pesci, se si eccettui il *Bartolino*

che li ritrovò prima di tutti nel pesce *Diodonte* della famiglia de' gimnodoni. Nè qui pur si dee della giusta lode defraudare, intorno a coteste cose, *Alessandro Monro* secondo, che in que' tempi fioriva, e che ripetè quasi tutte le esperienze de' primi, anzi ebbe l' opinione, quatunque non di buon diritto, d' essere compagno ai novatori, e partecipe della loro lode. Mentre insigni anatomici s' affaticavano a dar maggior lustro a questa scoperta, vennero in campo a rinnovare l'antica opinione dell' assorbimento venoso, fisiologi non meno dotti ed illustri, quali H. *Harvey*, K. *Boerhaave*, *Swammerdam*, *Aller*. Ne nacque quindi la gran questione, la quale ancora rimane *sub judice*. Prima però d' entrare in ragionamento, crede l' autore non inopportuno descrivere anatomicamente gli organi in questione, e ci fa sapere, che le vene, siccome le arterie, non però giusta il parere di tutti gli anatomici, si compongono di due tonache circondate di tessuto cellulare; che le tonache venose sono più tenui delle arteriose, più elastiche però, e secondo *Wintringham*, più robuste. La loro membrana interna è tenue, liscia e comune a quella di tutto l' apparato circolatorio sanguigno, secondo alcuni, e secondo altri più propria, e simile delle cavità destre del cuore. L' interna poi non è composta, siccome le arterie, di fibre circolari, ma di fascetti fibrosi longitudinali. Così stimò il *Bichat* una tale disposizione fibrosa nelle vene, che or niega il *Magendie*, come pur anco la loro facoltà di contrarsi (*resiliendi vim*) ammessa dal *Bichat*. Tuttavia, l' autore non sembra di questa opinione, e crede col *Béclard*, che le vene, se non godono di una vera facoltà di contrarsi così manifesta come le arterie, non

ne vanno però del tutto spogliate, e se è cosa difficile scoprire queste fibre nelle vene minori, sono però assai evidenti nella vena cava, e non prive dell' irritabilità. Cotesta verità viene anche abbastanza comprovata *decedente vita*, essendo le vene le ultime, per così dire, a morire e perdere l' irritabilità, come assicurò all' autore il suo amico degnissimo il dott. R. *Knox* dopo aver ciò più e più volte veduto, ed osservato, nel torace de' cani marini (*squallorum thoracibus*). Le vene, eccettuate la vena porta ed alcune altre, hanno delle valvule, composte come tante pliche, dalla membrana loro interiore. Spesse volte sono robuste al di là di quello sembri il loro uffizio comportare, ciò che *Bichat* attribuisce all' essere queste obbligate a dilatarsi. Potrebbe anche, secondo l' autore, non essere che il risultato di una struttura fortuita, accidentale. I capillari venosi poi sono così piccioli, che l' occhio non vi può arrivare. *Soemmering* e *Prochaska* insegnano, che le estremità arteriose si distribuiscono per tutto il corpo *peculiari ratione*, senza però indicarci in qual maniera il lor sangue passi nelle vene. *Bichat* ne fece un sol sistema, che chiamò capillare, ma, secondo l' autore, non sembra aver colpito giustamente, *ut potius duos, ad minimum, vasorum ordines confudisse videatur;* gli antichi volevano tra le vene e le arterie una sostanza intermedia. *Malpighi*, *Leeuwenhoek*, *Cowper* e *Spallanzani* fecero degli esperimenti intorno a quest' argomento, e stabilirono la continuità delle arterie colle vene. In alcune vene, però, colle injezioni veramente si arriva a conoscere, a distinguere una tale continuità, ciò che val dire, che alcune altre possono anche avere una diversa origine. *Prochaska*

rinnovò l' antica opinione della struttura intermedia, però senza vasi. *Chaussier* e *Adelon* non la ammettono, nè però ardiscono negarla. Le vene possono nascere sia dalle interne superficie, come dai tessuti solidi. Così ci assicura d'aver ritrovato il *Boerhaave*, il quale, per mezzo delle injezioni nelle vene emorroidali, arrivò a far passare i liquidi nella cavità intestinale. Così il *Meckel*, l'*Aller*, così il *Leiberkuhn*, che vide ancor di più, cioè *aërem per venas immissum membranam cellularem invadere.* Così pure stima succedere il *Magendie*; ma a questo riguardo notò *Cruickshank* potersi anche sospettare di qualche organica lesione o scherzo. Il *Fordyce* poi non è di quest'opinione, e nega apertamente *venarum ostiola in vivo corpore existere.* Emette a questo proposito la sagacissima riflessione di *Celso*, che noi amiamo di qui trascrivere per ricordare eziandio ai medici di farne gran conto nelle sezioni patologiche, essendo cotesta ragione forse l' unica causa di tanti sogni nelle odierne autopsie.

Non quidquam esse stultius, quam quale quidque vivo homine est, existimare esse moriente, imo jam mortuo. Confermano cotesto pensiero gli esperimenti di *Alessandro Humbold* e del chiarissimo *Béclard*, i quali come cogniti tralasceremo di renderne ragione. Passa ora il sig. dott. *Hodgkin* ad esaminare gli attributi, le funzioni, la struttura dei vasi così detti *assorbenti.* Comincia per istabilire, che nella storia anatomica degli assorbenti alcune cose sono loro proprie, ed altre colle vene hanno comuni. Giusta gl' insegnamenti del prof. *Nuck,* gli assorbenti si compongono di due tonache, siccome le vene, al pari robuste, quantunque in apparenza meno forti. L' interna è

eguale a quella delle vene, ma è maggiormente provvista di valvule; l'esterna poi il *Magendie*, il *Cruickshank, Sheldon, Goodlad* la vogliono *fibrosa*, quantunque questa struttura sia sfuggita alle ricerche del chiarissimo *Bichat*. L'*Aller*, *Cruickshank*, *Monro*, *Goodlad* attribuiscono ai vasi assorbenti la proprietà della struttura musculare. Altri poi sono di opposto sentimento, negando ad essi intieramente la forza *contrattile*, che altri chiamarono semplicemente *tonicità*. Così il Dott. *Parry*.

Non v'è distinzione più ovvia degli assorbenti, che il loro passaggio nelle ghiandole. Tuttavia, non in tutte le parti del corpo ciò succede: così osservarono *Hewson* nel linfatico del pollice del piede, *Cruickshank* nei lombi, *Magendie* ne' cavalli. È cosa certamente degna di essere marcata la moltiplicità di questi vasi, e la loro picciolezza in tutto il loro corso (*nusquam ampla fieri*). Lo stesso dutto toracico è poco dissomigliante, per l'ampiezza, dai linfatici ordinarii. A guisa delle vene, che sono fornite di valvule, ove in altre si scaricano, i linfatici ne vanno pure provvisti, ove si congiungono con queste. Non si può mettere in dubbio, che la più gran copia del chilo, e della linfa non venga versata per mezzo del dutto toracico destro e sinistro nelle due corrispondenti succlavie. Anzi, alcuni asseriscono essere questa l'unica terminazione, e così opinano *Haller*, *Cruickshank*, *Lietaud*, *Hewson*, *Portal*, e *Soemmering*. Il *Mascagni*, che per lo più non ammette tali anastomosi, dice però di averle, benchè raramente, riscontrate nel mesenterio. *Meckel* prese esperimento, e non senza *riuscita*, di injettare, per i vasi assorbenti, d'idrargirio

le vene (1): coll' istesso metodo vide arrivare lo stesso metallo nella vena porta il baronetto *Astley Cooper*, e lo stesso esperimentarono con successo *Rosen*, *Walerico*, *Lobstein*, *Linder*, *Tiedmann* e *Gmelin*; ed osserva il *Magendie* non essere cosa rara scaricarsi la linfa reduce dalla parte sinistra del capo per un dutto proprio nella corrispondente succlavia. L'*Abernethy* osservò poi, i vasi linfatici del polmone *cum vena sine pari* commisti, ed un amico dell' autore (il sig. Dott. *Clarck*) riscontrò in un cavallo scaricarsi il chilo in certa vena lombale.

Circa poi all' origine di questi vasi, dissentono parimenti gli anatomici. *Asselio* gli faceva nascere dall' interna superficie delle intestina; dall' estremità arteriose *Bartolino*, *Nuck*, *Cowper*, *Senac*, *Ferrier*, *Bergen*; *Malpighi* dalle membrane mucose; *Haller*, G. e T. *Hunter*, *Cruickshank*, *Meckel*, e quasi tutti gli altri fisiologi, *ab omnibus internis superficiebus, etc. etc. etc.*

Le malattie, che attaccar possono il sistema assorbente, quale sino adesso venne considerato, sembrano all' autore le medesime delle vene. In fatti, sia i linfatici, sia le vene, sono più facili ad infiammarsi delle arterie, e meno proclivi di queste ad ossificarsi. I linfatici, e le vene, siccome possono ampliare il loro volume, così pure qualche volta arrivano a diminuirlo, anzi ad annientarlo Dal che si scorge, che non a torto gli antichi chiamarono i linfatici vene bianche.

Prove dell' assorbimento dei vasi chiliferi e linfiferi.

Asselli appoggiato a numerose esperienze instituite

---

(1) *Vedi a carte* 75 *degli Annali*, *n.* 94-95 *Delle anastomosi dei vasi sorbenti colle vene.*

nei cani, nei gatti, nei porci, in alcune bestie bovine tagliate viventi, provò, che il chilo veniva assorbito da questi vasi. *Bartolino* negò, che le vene assorbissero il chilo; nè ammise alcuna via di comunicazione tra le vene, e gli intestini; e legate, e non legate le vene, osservò medesimamente farsi l' assorbimento del chilo. Cotesta funzione credè *Rüysch* anche propria alle vene, e pretende che nei provetti animali effettuisi dalle sole vene. *Morgan,* troppo forte invaghito delle dottrine meccaniche, insegnò, che i linfiferi erano pur anco dotati della facoltà d' assorbire, ma che essi ricevevano il siero dal sangue per farlo poi a suo tempo passare nelle vene. L' *Hunter* il primo volle i chiliferi, e linfiferi *organa propria absorptionis*: E qui il sig. *Hodgkin* passa in revista tutti gli esperimenti eseguiti dall'*Hunter,* e dal suo fratello Giovanni, tendenti a provare, che i vasi assorbenti la linfa sono gli stessi, che assorbono il chilo, (siccome cogniti, noi tralasciamo di buon grado di più farne parola) e quelli eziandio di *Monro*, di *Silvio*, di *Allero*, di *Mascagni*, di *Lister*, tendenti tutti a provare, che *vasa limphifera* sono dotati di facoltà assorbente, e rapporta il fatto del sig. *Dupuytren*, e quello dell' *Astley Cooper* (assai cogniti) che provano all' evidenza la cosa; e finisce il Capitolo per rapportare varie opinioni di autori *pro et contra* alla proposizione discussa.

Prove, che l' assorbimento è anche proprio delle vene.

Arveo vuole l' assorbimento venoso, 1.° perchè così il chilo non abbisogna *duobus itineribus*, 2.° perchè in molti animali quest' ordine di vasi è mancante. *Swamerdam* negò essere chilo l' umore che scorgesi circo-

lare nei vasi così detti chiliferi, ma bensì un umore particolare emanato dalle ghiandole meseraiche; crede assorbirsi il chilo dalle vene mesenteriche, = *vidit enim sanguinem in his aliquando striatum*, e tinto di varie bianchissime macchie. *Boerhaave* crede all' assorbimento venoso, 1.° perchè il sangue delle vene meseraiche è diverso da quello delle altre vene, 2.° perchè le vene superano in *capacità* le arterie. Racconta *Kaw Boerhaave* di aver osservato l' acqua tiepida gettata nel ventricolo, venir assorbita dalle boccuccie venose, passare per le vene gastriche maggiori, e per mezzo della vena porta, e del fegato *in venam cavam pervenire!!!*

Dalle esperienze dei più recenti fisiologi si deduce, che le vene assorbono, e tra questi primeggiano *Emmert* e *Flandrin;* ma a ciò non conducono quelli degl' illustri, *Allè*, *Giovanni Hunter*, *Allero*, *Musgrave*, per quanto riguarda all' assorbimento dei principii coloranti. Gli esperimenti però del *Magendie* portano a concludere, che 1.° quantunque sia cosa certa, che il chilo venga dai vasi chiliferi assorbito, rimane cosa dubbia se possano servire ad altri assorbimenti, 2.° che i linfiferi possano assorbire, non essere cosa dimostrata abbastanza, ma bensì cotesta funzione appartenere alle vene. Dalle esperienze di *Tiedmann* e *Gmelin* si deduce, 1.° le materie coloranti, come rabarbaro, indaco, robbia ec. ec. non si trovano nei vasi chiliferi, 2.° le materie odorifere, come la canfora, muschio, alcool ec. non intaccano il chilo, 3.° non pochi sali sfuggono le vie chilifere, come l' acetato di piombo, mercurio, il muriato di ferro: il solfato di potassa però si ritrovò nel chilo, come anche qualche traccia del solfato di ferro, di piombo e di prussiato

di potassio; ma i summentovati sali furono veduti nel sangue delle vene, altri nell' orina ec. dai dott. *Wollaston* e *Marcet*. Sostengono taluni, come il *Mason Good*, che vi esistano brevi vasi linfatici, che *absorptas materias ex nonnullis curtis limphiferis vasis ad ductum thoracicum non tendentibus accipere*; ma questa proposizione sembra erronea all' autore per queste ragioni, che noi rapporteremo per intiero, e colle medesime parole per non incorrere in qualche alterazione. « Mihi prorsus nugatoria videtur; nam licet pars « chyli talibus vasis in venas manifeste effundatur, si « venosum sanguinem supradictis proprietatibus donare « quiret, necesse esset, ut istae proprietates in chylo « multo magis conspicuae forent secundum illum axio- « ma scholarum *propter quod unumquodque est tale*, « *id ipsum est magis tale*. At in chylo raro aut nun- « quam percipi possunt. Quod si responderetur ea chi- « lifera peculiaria esse, ad res quasdam absorbendas « constituta, et nunquam non in venas sese effun- « dere, nihil aliud esset ac *λογομαχίαν excitare*; « concessum enim foret venarum radiculas materias « absorbere. »

Questi sono i principali argomenti, che *hinc inde* dagli autori vennero proposti in difesa delle loro opinioni, ma siccome sono egualmente questi fisiologi, e per dottrina e per senno, degni d' ogni riguardo, così sembra rimanersi da entrambi le parti dubbia la cosa, e non può certamente l' autore, se non per ottimo considerare, che molti siano dell' opinione dei sigg. *Adelon* e *Chaussier*, molti contrarj alle idee Hunteriane, ed altri non consentano col *Magendie* ad escludere dall' ordine degli assorbenti i vasi così

detti *lymphiferi*. Se la natura, così egli si esprime, volle che l'assorbimento fosse proprio (*duobus vasorum ordinibus*) di due specie differenti di vasi, non sarebbe egli consentaneo colla verità stabilire una diversità d'assorbimento per rapporto alle varie sostanze, cioè, che le une si assorbissero da un sistema, le altre da un altro! Se diversamente, *quasnam leges sequuntur et quid his, quidve illis absorberi debet*? Gli esperimenti soprannarrati conducono a credere, che le vene assorbiscano materiali diversi dai linfiferi, e così di questi riguardo alle vene; ed in questa divisione consiste la dottrina speciale dell'autore, di stabilire cioè un'elettività in questo doppio ordine di vasi.

Quali proprietà rendano i materiali atti ad essere assorbiti dalle vene, e quali per esserlo dai linfatici?

Magendie sostiene, che i vasi chiliferi non assorbiscono altro, che il chilo, ossia la parte idonea alla nutrizione, e che il resto viene assorbito dalle vene. Con questa opinione s'accordano i Corollarii dedotti da *Tiedmann*, e *Gmelin*. L'Autore propone la seguente opinione: Le sostanze acide, od analoghe agli acidi, sono assorbite dalle vene, e le alcaline ed analoghe, dai vasi linfiferi. Eccone gli argomenti: quantunque il chilo sia spesso il risultato di varie specie d'alimenti, e perciò *compositione variet*, come dimostrò *Marcet*, dietro i risultati dei chimici, vien considerato come un alcali. Di questo sentimento si dimostrarono fautori *Vauquelin*, *Marcet*, *Bergelio*, *Brande*, ed altri. Gli sperimenti dei Professori *Tiedmann*, e *Gmelin* conducono pur anco a quest'opinione. Per

provare *l' alcalinità* del chilo, fece l' A. il seguente esperimento: Sparò un coniglio, che poco prima aveva mangiato foglie di Rumex acetosa, sostanza non soggetta, per quanto alla sua natura, ad alcun dubbio. Trovò i vasi chiliferi zeppi di un umore biancastro, simile al latte, dotato manifestamente di proprietà alcalina. Le materie semi digerite poi, che ritrovavansi nelle intestina, avevano i caratteri proprii degli acidi conservando e l' odore, ed il sapore del *Rumex*. Non è del pari provato essere alcalina la linfa. *Brande* non la vuole nè acida, nè alcalina; ma *Tiedmann* e *Gmelin* la credono alcalina, dietro alcune loro esperienze. Trovolla tale l' A. nelle pecore uccise di fresco coll' esperimento comune. Così, riconobbe pure alcalino l' umore delle pustule dei vajuolosi; ed in vero, scorgonsi negli estinti da questo morbo più conspicui e le ghiandole, ed i vasi assorbenti. L' istesso osservò nella linfa raccolta da ulcere ghiandolare indotto dall' azione d' un vescicante. L' autore colla sua teoria spiega gli sperimenti fatti dal *Magendie* per provarne il contrario, e, col concorso della potenza nervosa nell'assorbimento, crede potere spiegare chimicamente la più gran parte dei cangiamenti, che succedono nell' organismo vivente. Fa osservare l' autore, essere la bile, che è puranco assorbita dai linfiferi, di natura alcalina, e spiega colla sua teoria l' azione degli alcali per la cura delle strume. Alcuni sali medii vengono assorbiti sia dai linfatici, sia dalle vene, e questo sembra confermare l'opinione del sig. *Hodgkin*. Non sfuggendo all' autore, che l' *Allero* considerò il chilo, qual acido, e che molti autori potrebbero essere alla di lui opinione contrarii, consacra alcune pagine a combattere l' opinione dell' illustre

fisiologo della Svizzera, ed a sciogliere alcune contraddizioni, che potessero ad alcuni sembrare tali, e rapporta l' apertura di un Cavallo, la cui linfa fu trovata acida; il qual fatto, sembrò a primo colpo contrario alla teoria dell' elettività, ma poi, ben considerata la cosa, l' acidità della linfa era forse dovuta all' intervallo del tempo trascorso tra l' uccisione del cavallo, e l' esperimento fatto. L' intestino crasso era pieno d' acqua mista a fieno concotto, e da esso tinta in color verde oscuro: i linfatici trascorrenti in questa porzione del tubo intestinale, contenevano un umor acido simile a quello raccolto negli altri intestini, ciò che avrebbe fatto dire ai fautori delle opinioni Hunteriane *limpham ex intestino colorem accepisse*, e non considerare il fatto come il risultato dei cangiamenti, che succedono negli umori dopo la morte. Prende pure, dalla considerazione di questi cangiamenti, l'Autore motivo di non credere giusta l' opinione del *Magendie* circa le esperienze di Giovanni *Hunter*, ed asserisce di averli ben bene esaminati, e conclude concedendo, che nelle mani dell' *Hunter* rimase veramente manca la scienza dell' assorbimento; *sed si ille omnia fecisset, Magendie gloria minor fuisset.*

Medico - Chirurgical Transactions, etc. — *Transazioni della Società Medico-Chir. di Londra.* Vol. XII, Parte 2.ª

(*Seguito della pag.* 282 *del vol. precedente*)

Alcune osservazioni intorno alle cause della circolazione del sangue, e intorno allo stato de' vasi nelle parti infiammate; di A. P. W. Philipp, *M. D.*

Diminuire l' influenza sul movimento del sangue accordata dal sig. *Carson* all' elasticità de' polmoni, provare che la circolazione ne' capillari non visibili a occhio nudo non ista sotto l' immediata dependenza del cuore, dimostrare che la condizione patologica de' vasi nella flogosi consiste nella loro dilatazione, e in un proporzionato rallentamento della circolazione nei vasi istéssi, ecco gli obbietti principali di questa Memoria, della quale intendiamo porgere ampio ragguagliamento attesa l' importanza degli argomenti in essa trattati.

Molto si è scritto ai nostri tempi intorno alla forza di dilatarsi del cuore, e intorno a ciò che si è chiamato elasticità de' polmoni. Queste forze non sono punto immaginarie. Un esperimento fatto, anni sono, dal dottore *J. Johnson* dimostra soddisfacevolmente la prima. Egli immerse nell' acqua il cuore di una testuggine di fresco uccisa, e dalla tinta data dal sangue, potè riconoscere che nella sistole, esso espelleva l' acqua che succhiato avea nella diastole. Afferrando però il cuore di un animale, sia a sangue caldo, o a sangue freddo, si trova che durante la diastole, egli non offre

che poca resistenza, o quanto meno una resistenza non maggiore di quella offrano gli altri muscoli in istato di rilassamento; si trova in somma, ch' egli è molle e compressibile fino a che non ricorra la sistole; dal che emerge, non aver egli che debolissima forza di dilatarsi. Giova notare altresì, che tal forza dilatativa sembra risiedere principalmente nel ventricolo, l' orecchietta essendo più sottile, e più facile alla concidenza. Nè la dilatabilità del cuore potrebbe ricevere grande ajuto da ciò che il sig. *Carson* chiama forza elastica dei polmoni. Detta forza non può operare in molti animali delle classi inferiori, in nessuno durante lo stato fetale, e nell' animale perfetto delle classi più elevate » il suo effetto è di pochissimo momento. » Da un' esperienza riferita nel Trattato del sig. *Carson* si rileva, che pur anco nel giovenco, detta forza non è eguale alla pressione di una cólonna d' acqua di 10 pollici. Infatti, dagli sperimenti del sig. *Carson* non emerge poi se l'effetto, per esso notato, derivava da ciò che egli ha chiamato elasticità, o meramente dal peso de' polmoni. Chiaro egli è, che quella forza, sia che dipenda dal peso o dall' elasticità de' polmoni, tende a dilatare il cuore; l'atmosfera col mezzo del sangue premendo sull' interna superficie del cuore nell' egual misura che preme sulla supeficie esterna del torace. Ma, ammettendo che la forza dilatativa del cuore, e la tendenza dei polmoni alla concidenza, siano di grado sufficiente per mantenere il moto del sangue nelle vene, nasce un' altra obbiezione insormontabile all' ipotesi. Quale è l' effetto di una sciringa aspirante adattata a un tubo ripieno di un fluido? Se il fluido deve montare prima di poter entrare nella sciringa, tosto entrata la prima

porzione, o il fluido seguita a salire, o le pareti del tubo cominciano a corrugarsi. Se le pareti del tubo sono abbastanza sode per resistere a una pressione eguale a quella della colonna di fluido da innalzarsi, questo monta; se no, il tubo si corruga. Potrebbero elle le vene resistere a una pressione eguale a quella della colonna di fluido da sollevarsi, se non fossero costantemente compresse dalle parti circomposte? No per certo, sì picciola è la loro forza elastica, che tosto votate esse corrugansi pel loro proprio peso. Eppure, egli è per questi tubi che vuolsi s'innalzi per succhiamento una colonna di sangue di più piedi! Oltre di ciò, la forza elastica del ventricolo non può avere alcuna azione sulle vene, essendovi interposta l'orecchietta, la quale essa pure si contrae durante la diastole del ventricolo.

Ma, quale sarà lo scopo della forza dilatativa del ventricolo, accresciuta dalla tendenza de' polmoni al collapso? Detta forza, dice *Philip*, favorisce l'ingresso del sangue subitamente in esso cacciato dalla contrazione dell'orecchietta, e il grado della forza dilatante è giustamente proporzionato a quest'uffizio. Senza quella forza dilatativa, la tendenza del ventricolo rimarrebbe in uno stato di concidenza dopo la sistole, e parte della forza dell'orecchietta sarebbe spesa nella dilatazione del ventricolo. Qui, come in molti altri casi, tanto nell'uomo, quanto negli animali inferiori, veggiamo la natura risparmiare la forza muscolare sostituendovi la forza elastica, la quale è la più semplice, e la cui azione non ha che una leggiera tendenza a esaurirsi. Così, le arterie sono fatte elastiche, per favorire l'ingresso del sangue sotto la contrazione del

ventricolo. Se le arterie fossero affatto inelastiche, sarebbe stato necessario che la natura avesse compartito maggior forza al ventricolo. La loro elasticità facendole atte a resistere alla compressione delle parti circomposte, e a mantenere un calibro uniforme, facilita l' ingresso e il corso del sangue celeramente cacciato in esse. Se il sangue avesse dovuto entrarvi per un getto non interrotto, e circolare unicamente per forza propria dei vasi, quell' elasticità non solamente sarebbe stata di picciolo uso, ma evidentemente dannosa, stantechè ella tende a impedire la forza muscolare, o quella qualsiasi forza, mercè cui il sangue è mosso dai vasi. Di qui il perchè le vene siano dotate di pochissima elasticità; vedremo non aver elleno alcuno ajuto alla propulsione de' liquidi che contengono. »

Il dott. *W. Philip* combatte l' ipotesi di coloro che attribuiscono il moto del sangue alla sola forza muscolare del cuore, soggiungendo non cessare la circolazione cessando l' azione di quest' organo. « Applicata una legatura ai vasi attaccati al cuore di una rana, questo fu tagliato e tolto fuori. Posta la membrana di uno dei piedi posteriori sotto il microscopio, viddi che la circolazione seguitava sì vigorosa, che non ho potuto distinguerla da quella che scorgeva nel piede di una rana sana. La circolazione seguitò in questo stato per più minuti, e alla fine divenne gradatameue più languida. Un coniglio, di circa due mesi, fu ucciso con un colpo sull' occipite. Aperto il torace, si allacciò l' aorta. Posta sotto il microscopio una porzione di mesenterio, il sig. *Sheppard* ed io vidimo il sangue muoversi in esso con gran velocità. Più volte, coll'ajuto del microscopio, avea veduto la circolazione nel

coniglio in istato di salute, e non mi son potuto accorgere che la mancante forza del cuore l' interessasse di qualche grado per lo spazio di molti minuti. » — Da questi sperimenti risulta, che il moto del sangue nei capillari, cioè, di que' vasi che sono troppo minuti per lasciarsi distinguere dall' occhio nudo, non è sotto la diretta dependenza dell' azione del cuore. Dipenderà ella da una forza rimasta ne' grossi vasi, o da forza propria de' capillari istessi? A senso dell' autore, la questione può sciogliersi con esperimenti diretti. Se dipende dalla prima, il movimento del sangue non sarà modificabile da stimoli e sedativi operanti sui capillari; se dalla seconda, la velocità del sangue sarà maggiore o minore, secondo che essi saranno più o meno eccitati. « Da molti sperimenti, ai quali avrò occasione di nuovamente rapportarmi, trovai che la velocità del sangue ne' capillari è immediatamente influenzata dallo stato di questi vasi. Se venivano stimolati dai raggi concentrati del sole, dall' applicazione dell' alcoole, o da una leggiera fregagione, la velocità del sangue veniva tosto, e dai due primi sommamente, accresciuta. Distrutta la forza de' capillari — pur anco negli animali perfetti — col mezzo dell' immediata applicazione di un' infusione di oppio, o di tabacco, il movimento del sangue per essi immediatamente cessava, sì poca è l' influenza dell' azione del cuore e delle grosse arterie sulla circolazione di tai vasi: e in molti sperimenti, nei quali il moto del sangue nei capillari era divenuto languidissimo, lo viddi dall' applicazione di cose stimolanti accelerarsi, e pur anco rinnovarsi se era cessato. » Da ciò si raccoglie, essere il sospignimento del sangue pei capillari, funzione

propria di questi vasi, e non avere ulteriore dependenza dal cuore, se non in quanto, cessata l'azione di quest' organo, non può a tai vasi pervenire la convenevole quantità di sangue. Stando al sig. *Philip*, il moto del sangue nei capillari non cesserebbe intieramente, nelle parti interne, per alcune ore, dopo distrutta la forza del cuore, e da questa ragione dipenderebbe il trovarsi vacue le più grosse arterie degli animali morti da qualche tempo. E che l'azione continuata dei capillari debba facilmente votar le arterie, sarà chiaro a chiunque si faccia a riflettere di quanto la somma delle aree delle ramificazioni di una arteria, eccede l' area del suo tronco.

L' effetto dei grossi vasi nel mantenere il moto del sangue, non si può sì facilmente dimostrare come quello dei capillari; l'autore però si riporta ad alcuni esperimenti registrati nell' Introduzione all' Opera del dott. *Hastings* sull' infiammazione della membrana mucosa dei polmoni, dai quali risulta, che i grossi vasi posseggono una forza contrattile, che obbedisce agli stimoli chimici e meccanici: e difatti, non si comprenderebbe facilmente com' essi sarebbero forniti di quella forza, se non fosse ad oggetto di favorire la propulsione del sangue. Checchè si dica delle grosse arterie, siccome il moto del sangue nei capillari è indipendente dalla forza del cuore, quello delle grosse vene o dipenderà da lor forza propria, o da impulso dato al sangue dai capillari, proposizione che nessuno vorrà sostenere. Se dunque il sangue si muove nei capillari e nelle grosse vene per forza propria di questi vasi, siccome da' sperimenti diretti risulta, possedere le arterie per anco una forza analoga, si potrà diffi-

cilmente comprendere che questa forza non sia impiegata allo stesso fine, di ajutare cioè l' impulso dato dal cuore. E per certo, egli è più conforme alle attuali nozioni dell' economia animale il supporre, che i vasi concorrano al sospingimento de' loro umori, che credere questi umori si muovano in essi come per tubi inanimati. L' analogia e la struttura fibrosa di alcuni grossi vasi, favoriscono la congettura che la forza dei vasi sia di natura muscolare. La forza dei capillari obbedisce alle stesse leggi cui obbedisce la forza del cuore. I capillari e il cuore si lasciano eccitare dal medesimo stimolo, e per lo stesso fine — la propulsione del sangue. Questi vasi, allo stesso modo de cuore, si lasciano affettare da alcuni agenti, direttamente a loro applicati, siano stimolanti, o sedativi. Essi stanno nella stessa relazione col sistema nervoso, la loro funzione, come quella del cuore, essendo indipendente da quel sistema, ma capace per di lui mezzo di lasciarsi accrescere, diminuire, e per anco distruggere. La diretta influenza del sistema nervoso sui capillari, spiega molti fenomeni dello stato di salute, egualmente che di malattia. Di qui il rubore e la pallidezza di parti particolari, specialmente della faccia, prodotte dalle affezioni dell' animo, e che non possono dipendere dallo stato generale del sistema sanguigno. Di qui l' influenza delle varie condizioni del sistema nervoso sui diversi organi separatori, ec. Però, non avvi malattia in cui l' influenza del sistema nervoso sui vasi capillari sia sì manifesta quanto nell' infiammazione; per quella influenza veggendosi questa recedere da una parte per assalirne un' altra, e modificarsi in tutti i suoi stadj da cagioni la cui operazione è circoscritta al solo sistema nervoso.

Assai giustamente nota il Dott. *Philip*, esser la flogosi fenomeno patologico importantissimo, associandosi ella a ben nove decimi delle malattie cui siamo soggetti. A suo giudizio, le opinioni fin ora intrattenute sulla infiammazione muoverebbero da fallaci ragionamenti e non dall'accurata analisi dei fatti ch'ella presenta. La sua teoria è cavata principalmente da osservazioni fatte coll' ajuto del microscopio.

Non è difficile, dice l' autore, coll' ajuto del microscopio di conoscere il primo passo verso lo stato di flogosi. Noto egli è, che l' aria sola è capace di far infiammare le membrane interne degli animali a sangue caldo, e le pinne di alcune specie di pesci. Tra questi, l' autore ha scelto la lampreda; tra gli animali a sangue caldo, il mesenterio del coniglio.

Esaminando col microscopio alcune di queste membrane, si scorge un reticello di vasi, molti dei quali capaci di trasmettere i globetti del sangue soltanto ad uno ad uno, i quali si succedono l' un l' altro con estrema rapidità. Dopo che la parte è rimasta esposta all' aria per qualche tempo, i globetti cominciano a muoversi per que' vasi con minore celerità, e a misura che ciò interviene, veggiamo il diametro dei vasi allargarsi al punto, che quello il quale non ammetteva che un unico globetto ora ne ammette molti. In ragione che il movimento de' globetti diviene più languido, e va crescendo il loro numero, nella stessa proporzione vieppiù conspicuo si fa il loro colore, il che non succede punto, finchè essi passano in più picciolo numero e con maggiore rapidità. Mentre hanno luogo queste mutazioni, veggiamo crescere grandemente il numero de' vasi capaci di trasmettere i globetti rossi,

sì che i vasi, i quali nello stato di salute lasciavano passare unicamente i globetti scolorati, ora sono così distesi che possono ammettere le parti più grosse del sangue. Per queste due cagioni, la parte piglia un aspetto più rosso del naturale, ed acquista altresì maggior volume; il quale sembra ulteriormente aumentarsi per la distensione dei vasi, ancor troppo piccioli per trasmettere i globetti rossi; perciocchè gli interstizi dei vasi rossi sono, a quest' epoca, più opachi che non erano prima incominciasse la distensione morbosa, nè avvi indizio di alcuna specie di stravaso. Intanto che hanno luogo questi cambiamenti, (che si possono vedere distintamente coll' ajuto del microscopio), la parte si mostra infiammata all' occhio nudo, diviene più opaca e più voluminosa.

Epperò, i fenomeni che hanno luogo al principio e nel progresso dell' infiammazione, sono: Il sangue nei capillari comincia a muoversi lentamente, e questi vasi nella stessa proporzione soffrono un grado di morbosa distensione; effetto il quale seguita soventi finchè, per molte accumulazioni successive, i vasi oltrepassano il diametro dello stato di salute, e il sangue, nei vasi più distesi, cessa interamente di muoversi. Ora, con esperienze dirette essendosi fatto vedere, che il movimento del sangue nei capillari dipende da azione dei vasi medesimi, quando cessa quel movimento, si potrà con fondamento conchiudere, che nella stessa proporzione sarà pur cessata l' azione di que' vasi; la quale illazione è altresì confermata dal lasciarsi eglino istessamente distendere dalla *vis a tergo*; effetto, che indica pure aver essi perduta la lor forza contrattile. Sia meccanica o chimica la cagione che diminuisce l' azione

dei capillari (1), operi essa bel bello, o bruscamente, analogo ne è sempre l'effetto. — Intanto che tai cambiamenti intervengono, i vasi più grossi della parte inferma, troppo opachi per lasciar vedere dentro essi il movimento del sangue, non provano alcuna mutazione visibile neppure coll'occhio armato di microscopio, eccetto quando la distensione dei capillari è divenuta grandissima; nel qual caso, i vasi che immediatamente li precedono nel corso della circolazione, cominciano a partecipare della distensione. Così, appena esposte all'aria le pinne della lampreda, l'infiammazione piglia l'aspetto d'un leggiero rubore, nel quale è difficile, a occhio nudo, di scoprire dei vasi; ma, a capo di qualche tempo, si veggono vasi di notevole grossezza serpeggiare nelle parti infiammate. Però, prima che siffatto cambiamento divenga visibile nei vasi grossi, il calibro dei capillari è cresciuto più volte la loro naturale grossezza, e il sangue, nei vasi più dilatati, ha generalmente cessato di muoversi; stato, il quale non può, per ovvie ragioni, durare lungamente, senza che gli ultimi vasi non perdano tutta la loro vitalità, e ne succeda la cancrena.

Lo stato dei grossi vasi d'una parte infiammata, coll'eccezione testè mentovata, è assai diverso da quello dei capillari, e si può riconoscere senza l'ajuto del microscopio. L'accresciuta pulsazione delle grosse arterie che concorrono a una parte infiammata, dimo-

---

(1) *Nelle sperienze del dott.* Hastings, *e in quelle fatte dal dott.* Philip *si sono impiegati diversi mezzi, ma sempre se ne ottenne analoghi effetti.*

stra sufficientemente l'accresciuta loro azione; nè s'incontra difficoltà a scoprire quest' incremento di azione. Nelle affezioni infiammatorie delle mascelle, applicando il dito all' arteria mascellare esterna, tanto ove passa sull' osso, quanto dopo che ha pigliato il nome di labiale, e nelle affezioni reumatiche del capo applicandolo alle arterie temporali, il dott. *Philip* dice, nel primo e secondo caso, di aver sempre sentito quei vasi pulsare con istraordinaria forza. Il battito e il generale aspetto di attività d' una parte infiammata, dipende dall' incremento d' azione delle sue grosse arterie, e su di ciò è fondata l' opinione volgare che l' infiammazione consista in un aumento di azione di tutti i vasi della parte infiammata; opinione adottata senza avere punto riflettuto a quale conseguenza darebbe luogo necessariamente quell' incremento d' azione. Sul finire di questa Memoria, il dott. *Philip* rapporta un semplicissimo sperimento per mostrare quest' incremento d' azione, e le sue conseguenze. Intanto fa osservare, che la differenza tra ciò che si chiama infiammazione attiva e passiva, dipende dal grado a cui sono eccitate le arterie che sovvengono la *vis a tergo* ai vasi indeboliti

A prima vista, si sarebbe inclinato a attribuire l'incremento d' azione delle grosse arterie all' ostacolo opposto al libero passaggio del sangue pei capillari indeboliti; però, i fatti seguenti provano non dipender esso che ben poco, se non per nulla, da quella cagione. Le anastomosi dei vasi sono sì numerose e libere, che con esperienze dirette si può dimostrare, che se il sangue non può passare per un canale, egli ne trova immediatamente un altro, senza produrre alcun cambiamento sensibile nei vasi interessati. Il grado a cui i

grossi vasi sono eccitati, è proporzionato all' irritazione nervosa indotta dallo stato di distensione dei capillari, piuttosto che al grado ed all' estensione della flogosi; perciocchè, un' infiammazione interna, benchè leggiera, eccita tutto il sistema sanguigno, mentre una grave infiammazione esterna più grave non produce sovente alcun effetto; anzi nella flogosi abituale, quando i vasi hanno ceduto lentamente, e per conseguenza senza grande irritamento nervoso, l' accresciuto eccitamento dei grossi vasi della parte è comparativamente più picciolo, perfino negli organi interni, non intervenendo alcuna reazione del sistema generale. Da queste osservazioni risulterebbe, doversi all' irritazione nervosa indotta dalla morbosa distensione dei capillari, l' aumento d' azione delle grosse arterie della parte infiammata. E se vogliamo considerare che l' azione dei vasi sta in gran parte sotto l' influenza del sistema nervoso, potremo, soggiunge il dott. *Philip*, conchiudere, la cagione finale di quell' accresciuta azione, essere evidentemente di mantenere la circolazione nei vasi indeboliti dalla distensione ed eccitarli a reagire con maggior forza. — « Se l' infiammazione dipende da debolezza dei capillari, ne conseguita, che qualunque cagione capace di aumentare l' azione di questi vasi, dovrà diminuire i sintomi infiammatori. Quasi si direbbe esser questo l' *experimentum crucis* sull' argomento; perciocchè, se l' eccitare i capillari di una parte infiammata non ne fa diminuire i sintomi, qualunque parte avesse la debolezza di tai vasi nella genesi della malattia, bisognerebbe non dimeno riconoscere la necessità della cooperazione di qualche altra cagione. Al contrario, se da un lato troviamo, tutto ciò che indebolisce l' azione

dei capillari esser capace d' indur infiammazione, e troviamo dall' altro, tutto ciò che lor dà maggiore attività, aver forza di mitigarne i sintomi, non si avrà bisogno di più per conchiudere, che la malattia dipende da difetto di attività di que' vasi. Mentre stava umettendo di spirito di vino la membrana infiammata del piede da una rana, feci sì che su di essa venissero a cadere i raggi concentrati del sole per mezzo dello specchio di riflessione del microscopio; il sangue cominciò a muoversi con maggior velocità in tutti i vasi, eccettuati quelli della parte più infiammata, e, a misura che quel fenomeno succedeva, il loro diametro s' impiccioliva, i loro interstizi divenivano meno opachi, e il rubore della parte diminuiva. Ripetuto l' esperimento sulla lampreda, si ottenne il medesimo risultato. Un leggiero fregamento, l' applicazione dell' alcoole, facevano accelerare il moto del sangue nella parte infiammata, e nella proporzione che ciò accadeva, i vasi divenivano più pallidi, e più intenso si faceva il rubore a misura che la circolazione ritornava più lenta. »

Allo stesso modo, eccitati i capillari infiammati della membrana del piede di una rana coll' olio di trementina, il dottor *Hastings* vidde moderarsi i sintomi infiammatori a misura che i vasi capillari perdevano l'abnorme loro volume, e che in essi si accelerava il moto del sangue: anzi, in un caso riferito dallo stesso autore, essendosi seguitato l' egual modo di eccitamento, si osservò dissiparsi interamente la flogosi. Secondo le sperienze del dott. *Hastings*, il calore e il freddo intenso, ritardano il moto del sangue, e promuovono la dilatazione dei capillari giustamente nella proporzione che la parte va vieppiù infiammandosi. Egli vidde la

flogosi prodotta dal freddo lasciarsi combattere dall'applicazione d'un calore moderato e continuo, il quale, accelerando il corso del sangue nei vasi capillari, faceva sì che questi tornassero alle naturali dimensioni. Nell'infiammazione causata dal calore, il freddo produceva i medesimi effetti. « Questi fatti, dice W. *Philip*, mentre confermano i risultati delle sperienze testè riferite, illustrano le proposizioni che mi sono sforzato di stabilire in una Memoria registrata nel volume XII degli *Annals of Philosophy*, cioè, che il freddo, quantunque non sia che la mancanza del calore, egli è rispetto al corpo animale, un' agente sì positivo quanto il calore istesso, e che tanto il caldo quanto il freddo, a una media temperatura, operano tutti e due e come stimoli e come sedativi, secondo il grado in cui sono applicati: a un certo grado entrambi agiscono come stimoli, a un grado maggiore operano come sedativi. La sola differenza tra le sostanze chiamate stimolanti e sedative consiste in ciò, che tra le prime, verbigrazia lo spirito di vino e il calore, hanno maggior tendenza a agire come stimolo, e tra le seconde, p. e., il tabacco e il freddo, hanno maggior propensità a operare come sedativi: però, evvi una sì picciola quantità di tabacco e un sì picciolo grado di freddo, che atti li rende a operare come stimolo, ed avvi una tanta quantità di spirito di vino e un tanto grado di calore, che fa agire queste potenze a foggia di sedativi.

Chiaro egli è, che il sangue non può stare lungamente contenuto nei capillari affievoliti; perciocchè, trovandosi come gettato fuori della circolazione, è giuoco forza ne' risulti qualche cambiamento morboso. La vitalità de' capillari cessando sì tosto è interamente

sospeso il loro movimento, in allora cominciano le alterazioni cui soggiace il sangue privo di vita. Stimolando i capillari indeboliti, il dott. *Hastings* osservò, che il sangue, quale in essi passava, invece di globetti conteneva sovente fiocchetti di forma irregolare, ch' egli paragona ai margini frastagliati del grumo di sangue arterioso. — Che questa teoria riceva conferma dall' esame dei sintomi della flogosi, e dai mezzi più atti a combatterla, l' autore pretende averlo provato nell' Introduzione al Trattato delle Febbri sintomatiche. Non v' ha cosa più semplice del *modus operandi* dei mezzi curativi su una parte infiammata. Tutti i rimedi locali o tendono a sollevare i vasi di una parte del fluido che li distende oltre la loro naturale capacità, o a eccitarli direttamente a un' azione più vigorosa. Tutti i mezzi generali sono di natura a influenzare la *vis a tergo*, sia diminuendola quando per troppa forza seguita a distendere i vasi indeboliti, sia accrescendola, quando è divenuta troppo languida per sovvenire il necessario ajuto per mantenere qualche moto nel sangue di detti vasi, e così prevenire la cancrena, risultato del suo perfetto ristagno. — Per illustrare maggiormente questa teoria, il dott. *Philip* amerebbe si sottommettessero all' esperienza le principali opinioni che dominavano sulla natura dell' infiammazione prima di quella che attribuisce questo stato patologico alla debolezza dei capillari. « Quattro soltanto meritano attenzione: l' opinione che suppone la malattia causata da lentore morboso del sangue, che ostruisce i vasi più minuti; quella che ascrive la flogosi a ciò che si è chiamato *error loci*, le parti più grosse del sangue insinuandosi in vasi troppo piccioli

per dargli corso; quella che ne ripone la cagione nello spasimo dei minimi vasi; e, finalmente, quella che fa consistere l'infiammazione nell'azione morbosamente accresciuta dei vasi della parte infiammata. — Il leggitore vedrà facilmente, che le tre prime dottrine sono subordinate a un analogo principio; in tutte ritenendosi per causa della flogosi l'ostruzione dei minimi vasi. Fa meraviglia, che nessuno de' fautori di quelle ipotesi, non abbia pensato a esaminare se l'ostruzione possa o non possa produrre l'infiammazione. Ammettendo che i vasi siano ostrutti, non conseguita che abbiavi accumulazione di sangue nella parte. Il sangue può passare per le anastomosi, o i vasi possono resistere alla forza distendente. Trapassata la membrana del piede di una rana con filo di ferro rovente, la pelle intorno al foro si fece rugosa, e i vasi si ostruirono per modo che non uscì stilla di umore. In questo caso, si avea certamente un' ostruzione maggiore di quella abbia luogo in molte infiammazioni di picciola estensione; con tutto ciò, non nacque alcun sintoma di flogosi, tutta la membrana essendo rimasta pallida come prima dell' esperimento. Per ben conoscere se l'infiammazione nasce da accresciuta azione dei vasi della parte, non si ha bisogno che di eccitare i vasi e osservarne gli effetti. « Sottoposta al microscopio la membrana del piede di una rana, mi feci ad osservare, per alcuni minuti, la velocità del sangue, la quale, da quanto ho potuto giudicare, seguitò per tutto quel tempo senza variazione. Bagnato ora il piede con alcoole, in pochi secondi viddi il sangue in tutti i vasi muoversi con grandissima velocità, la quale (seguitando io a mantener umettata la gamba collo stesso

spirito) continuò dello stesso grado, finchè io rimasi ad osservarla, vale a dire per dieci minuti, o un quarto d'ora. Durante tutto questo tempo, non potei però scoprire il più leggiero sintomo d'infiammazione, nè a occhio nudo, nè coll'ajuto del microscopio. I vasi, invece di apparire più rossi e più turgidi, erano evidentemente più pallidi e più piccioli, che prima della applicazione dell'alcoole. Accresciuta maggiormente la velocità della circolazione, coll'avere assoggettato il piede della rana ai raggi concentrati del sole, ottenni il medesimo risultamento, che venne in seguito pienamente confermato dalle sperienze del dott *Hastings*, come si può vedere nel suo Trattato superiormente menzionato. »

Il dott. *Philip*, reclama l'onore di aver il primo difesa la dottrina, che fa nascere l'infiammazione da atonia dei vasi capillari. Noi senza recar in dubbio la priorità di questa dottrina, ricorderemo ai leggitori, che una teoria analoga fu proposta ed acutamente difesa dal chiar. sig. dott. *Pistelli*, medico di Camajore, nel Ducato di Lucca (1).

Degli stringimenti dell' uretra e della loro influenza sulla formazione di sacchi nelle pareti della vescica, con una Ricerca intorno al piano di cura conveniente per allontanare quest' ultima conseguenza, il più delle volte fatale; di John Shaw, *Esq.*

Obbietto di questa importantissima Memoria, non

(1) *Annali, vol. XVI, pag.* 161.

è di descrivere tutti gli effetti prodotti dagli stringimenti dell' uretra, ma di proporre e dilucidare con proprie osservazioni i quattro seguenti fatti patologici. « 1.° In ben oltre cento dissezioni che ho fatto di malattie dell' uretra, non ho mai veduto, dice il dottor *Shaw*, uno stringimento del canale dietro il legamento del bulbo; nè mi è mai riuscito di trovare un solo esempio di stringitura situata dietro quel punto nelle preparazioni conservate nel Museo del Collegio dei chirurgi. 2.° In quasi tutti gli stringimenti di qualche durata, in alcuna parte dell' uretra anteriore al legamento del bulbo, ho trovato le porzioni membranosa e prostatica del canale, tre o quattro volte più dilatate che nello stato naturale. 3.° I dutti della prostata, naturalmente picciolissimi, sono sempre più o meno dilatati, quando abbiavi uno stringimento, e l'uretra sia stata lungamente irritata. 4.° Quando una stringitura, che ha di tempo in tempo prodotto ritenzione d'orina, ha durato per più anni, non solamente ho trovato ingrossate le pareti della vescica, ma soventi vi ho incontrato eziandio dei sacchetti. »

Prima di proporre i fatti risguardanti la formazione de' sacchi nelle pareti della vescica — condizione morbosa da nessun altro fin' ora avvertita, — il sig. *Shaw* discende a far alcune osservazioni sopra certi punti di pratica chirurgia, legati colle testè dichiarate proposizioni; le quali osservazioni, quantunque di giornaliera riccorrenza, non sembrano essersi attirata l' attenzione che pell'importanza loro egli pare si sarebbero dovuta meritare. Ed infatti, se giusta è la prima proposizione, ne conseguita, dice l' autore, che ove, nello sciringare un malato che offra sintomi di stringimento, si vegga

arrestarsi l' istromento in un punto situato più in là del legamento del bulbo, non si dovrà attribuirne l' ostacolo alla presenza di uno stringimento del canale, ma ad altra cagione, per la quale bisognerà altresì impiegare altri mezzi curativi. E se vera è la seconda proposizione, cioè, che in seguito dello stringimento le porzioni membranosa a prostatica dell' uretra si dilatano, vi avrà gran probabilità di conchiudere, che l' ostruzione non sarà causata da stringimento in quell' infermo, che avrà avuto antecedentemente stringiture nella parte anteriore dell' uretra, e nel quale la candeletta si sarà arrestata al di là del bulbo. La regola pratica che emana da questi fatti, egli è, che, quando all' introduzione della sciringa si oppone un ostacolo situato al di là del legamento del bulbo, non si dovrà persistere nel tentativo di spingere più innanzi l' istromento. E si sarebbe tanto più inclinato a ammettere questa conclusione, quanto che nel caso in cui simile ostacolo impedisse l' ingresso della sciringa nella vescica, egli è probabile ch' esso non si opporrebbe menomamente allo scolo dell' orina: oltre di ciò, evvi gran dubbio se il cacciare la sciringa lungo la parte dilatata dell' uretra possa sempre tornare di vantaggio all' infermo. L' importanza di questi fatti diverrà ancor più manifesta, ammettendo l' esattezza della terza proposizione; perciocchè, in conseguenza della dilatazione dei dutti prostatici, egli è assai verosimile, che se l' istromento non sarà stato arrestato da certi ostacoli naturali (dei quali si parlerà in appresso) esso si sarà impegnato in uno di quelli; la qual cosa occorrendo, se si volesse persistere a cacciare la sciringa nella vescica, probabilmente si for-

merebbe una falsa strada. La dilatazione dei dutti, e la conseguente difficoltà di spingere l' istromento per le porzioni membranosa e prostatica, quando vi ebbe stringimento nella parte anteriore dell' uretra, vennero illustrate dall' autore con preparazioni presentate alla Società, nelle quali si scorgeva un perfetto labirinto formato dai dilatati dutti e da legamenti membranosi, che si formarono manifestamente in seguito dello stringimento dietro la ghianda. In altre preparazioni conservate nel museo di *Windmill Street*, si vede che la sciringa si è effettivamente impegnata in uno di quei condotti dilatati, ed ha penetrato nella parte posteriore della vescica attraversando la prostata. Da ciò l' erroneità del precetto di *Desault*, d' impiegar la violenza per superare gli ostacoli, ch' egli falsamente supponeva dipendere da stringimenti della porzione prostatica dell' uretra.

Per meglio chiarire questo punto, l' autore viene ora esponendo alcune considerazioni sopra una questione risguardante l' anatomia della porzione dell' uretra che è circondata dal legamento del bulbo, in istato di sanità, e specialmente quando è attaccata da flogosi leggiera. Il canale dell' uretra, nello stato naturale, si stringe tutt' a un tratto a livello del bulbo, la qual subita diminuzione di calibro dell' uretra, deve necessariamente produrre difficoltà nell' introduzione dello stromento. Aggiungasi l' ostacolo prodotto dalla curva naturale del canale, la quale in questo luogo si cambia tutt' a un tratto (il legamento essendo più alto che il seno del bulbo), e si vedrà, che gli ostacoli meccanici all' introduzione di uno stromento, saranno in questo punto maggiori che in nessun altro. L' andare sì

spesso fallito il primo tentativo d' introdurre il catetere nel cadavero, agli alunni che intendono istruirsi del modo di praticare questa operazione, dipende da questa disposizione anatomica. Il perchè, se a quegli impedimenti vorremo aggiungere la contrazione dei muscoli che circondano quella porzione di uretra (contrazione che è sempre prodotta da leggiera flogosi della membrana), comprenderemo facilmente, che l' affezione spasmodica, quale si genera nell' atto che colla candeletta si tocca la parte infiammata, unitamente alle proposte difficoltà meccaniche, potranno produrre un ostacolo sì perfetto all' introduzione dello stromento da far supporre l' esistenza di una stringitura. E sul proposito dell' equivoco in che può incappare chi non ben conosce la struttura naturale delle parti, l' autore osserva, come all' arrestarsi della candeletta al bulbo, la faccia di lei superiore possa venir compressa contro il margine inferiore del legamento e apparire intagliata, o intaccata così, da mostrarsi esattamente sotto quell' aspetto che fu considerato qual prova non equivoca dell' esistenza di una strignitura nel punto in cui lo stromento si è arrestato. Infatti, tanta è la probabilità di pigliar errore per effetto dell' una o dell' altra delle menzionate cagioni, che le molte storie di strigniture al bulbo guarite sollecitamente col salasso, cogli antispasmodici, ec. si possono con fondamento considerare come altrettanti esempi della difficoltà di ben conoscere questa malattia, senza un' esatta cognizione dell' anatomia e patologia dell' uretra. Le circostanze superiormente ricordate somministrano altresì buone ragioni per conghietturare, che molti degli stringimenti al bulbo hanno avuto origine dall' infiammazione suc-

ceduta agli inefficaci tentativi di far passare lo stromento per quella parte dell' uretra, quando la membrana interna era in istato di irritazione.

« La questione relativa alla formazione dei sacchetti nelle pareti della vescica, dice il dott. *Shaw*, involve tante importanti considerazioni, che qui non offrirò che alcune osservazioni generali a fine di richiamare l'attenzione dei pratici su di questo argomento. Coloro che hanno avuto frequenti occasioni di notomizzare individui affetti da stringimenti dell' uretra, converranno meco intorno alla frequenza di questa condizione della vescica nei casi di cui si discorre; io l' ho incontrata sì spesso, che sono stato condotto alla seguente conclusione (la quale non fu precipitosamente dedotta, come lo dichiarano le preparazioni che ho l' onore di presentare alla Società): quando uno stringimento ha durato un certo tempo, e l' infermo ha tratto tratto sofferto attacchi di ritenzione d' orina, è probabile che siasi formato un sacco. — Non conosco sintomi particolari da cui predire la formazione di tai borse: volendo però avventurare un' opinione, dirò, che nei gravi stringimenti, se il malato si lagna di una particolare irritazione verso la parte posteriore della vescica e tra questa e il retto, specialmente dopo aver evacuata l' orina, possiamo sospettare che siasi formata una borsa. E qui si presentano naturalmente le seguenti questioni? Non è egli probabile che rimarrà nel sacco certa quantità d' orina? Quali saranno le conseguenze di tal ristagno d' orina? La difficoltà di determinare se certi sintomi siano prodotti dalla presenza di un sacco, ovvero da altra cagione irritante, rende quasi impossibile la soluzione della prima questione.

Alla seconda si può rispondere affermativamente, e quanto alla terza, che è la più importante, egli è probabile che il soggiorno dell' orina nel sacco, produca una serie particolare di sintomi, che costituiscono una malattia soventi mortale, la cui terminazione è qualche volta preceduta da segni di peritonite. I dolori che prova il malato, sono di natura assai diversa da quelli che sono considerati tra i più comuni effetti degli stringimenti. Mio oggetto essendo di richiamare l' attenzione de' chirurgi sulla questione, non riferirò minutamente i casi sui quali ho fondato queste osservazioni: i preparati disposti sulla tavola serviranno intanto a dimostrare, che non senza sufficienti prove io sostengo essere frequente conseguenza degli stringimenti il formarsi sacchetti nelle pareti della vescica (1). E qui richiamerò l' attenzione sopra certi casi, i quali, benchè non rari, sono stati appena accennati dagli autori; voglio parlare della comunicazione fistolosa, che qualche volta si stabilisce tra il retto e la vescica in seguito della formazione di un sacco nelle pareti dell' ultimo viscere, soprattutto quando la struttura sacchiforme occupi la prostata. Cosa superflua sarebbe il ripetere, che l' uno e l' altro di tai disordini hanno generalmente

---

(1) *In una nota, l' autore non osa definire se i sacchi contenenti calcoli, quali talvolta s' incontrano nelle pareti della vescica, siano effetto di stringimenti dell' uretra, o dell' irritazione della vescica che sì spesso accompagna la presenza della renella. Però il dottor* Shaw *non dubita, che qualunque sia l' origine di tai sacchi, essi possano contribuire alla formazione di calcoli.*

origine da stringimento dell' uretra; però, non è da passare sotto silenzio il fatto importante, che la prostata istessa è assai disposta a diventare saccata, quando anco non abbiavi stringimento nell' uretra. Son note pur troppo e la miserabile condizione dell' infermo attaccato da quest' affezione, e la poca speranza che si ha di giovargli, oltre al palliare le sue sofferenze, sì tosto formata la fistola: ed egli è appunto questa circostanza, insieme alla speranza d' indur altri a impegnarsi nell' investigazione presente, che mi muove a ricercare se non sarebbe possibile di trovar rimedio a questi effetti, che sono i più fatali degli stringimenti dell' uretra. — Supponiamo un caso, che è ben lungi di essere raro, quello di un individuo attaccato da molti anni da uno stringimento dell' uretra presso il bulbo, nel quale siansi successivamente tentati tutti i mezzi ordinarii di cura, segnatamente le candelette, il caustico, l' introduzione forzata della sciringa, ma con sì poco successo, che ora la candeletta più sottile non può più passare per la parte ristretta del canale. L'individuo è tratto tratto assalito da flogosi della vescica, e non può evacuare l' orina che a goccie. In un caso siffatto, io dico, cosa si potrà sperare, a meno che non si pervenga a distruggere lo stringimento e a far cessare la continua irritazione della vescica? Però, tutti i metodi ordinari di cura sono già stati tentati, e non si può ormai impiegare che mezzi palliativi per calmare l' irritazione; il qual ultimo effetto se non ottiene, tutto ciò che si potrà sperare di più favorevole, sarà la suppurazione al perineo, la quale, formandovi un' apertura fistolosa, permetterà l' uscita all' orina, e diverrà un mezzo di prolungare la vita del malato. » — « Non

altra terminazione meno funesta potendosi sperare dalla malattia abbandonata alle sole forze della natura, è dunque cosa importante il ricercare quali accidenti siano più a temersi, e quali siano i mezzi a cui appigliarsi per togliere l' infermo dai pericoli che lo minacciano della vita. La vescica essendo in uno stato di continua irritazione, egli è probabile che ad ogni eventuale raffreddore, o a qualunque leggier disordine, nascerà una perfetta iscuria. E quale ne sarà la conseguenza? Il grado dello stringimento essendo tale da non permettere l' introduzione della sciringa, nè d'una candeletta, a meno che in allora non si faccia un' incisione nel perineo, o la punzione della vescica, l' infermo, o soccomberà all' irritazione prodotta dalla distensione della vescica, o l' uretra scoppierà al di là della strignitura, e l' orina, divenuta necessariamente assai acrimoniosa, si verserà nello scroto. E avvenendo quest' ultimo accidente (e tale è pur troppo l' evento più comune) ove il malato non sia soccorso con sollecitudine e prudenza, probabilmente morrà in due e tre giorni, o se sfugge al pericolo imminente, correrà gran rischio di soccombere alla vasta cancrena dello scroto e del pene, che quasi sempre succede alla rottura dell' uretra, quando non siasi praticata una strada per dar libero scolo all' orina effusa. » — « Ma pongasi che non segua perfetta iscuria, nè le conseguenze testè ricordate; cosa avremo a temere dalla vescica mantenuta in istato di continua irritazione? Se l' infermo non verrà rapito subitamente dalla febbre susseguente all' irritazione, probabilmente la prostata sarà disorganizzata e i sacchetti che si formeranno in questa glandula, o nella vescica, condurranno, come si è detto superior-

mente, il malato a poco a poco nella tomba, senza alcun sintomo distinto. »

Sotto tali circostanze egli è evidente che bisogna impiegare qualche mezzo efficace per vincere lo stringimento, e far cessare l'irritazione della vescica. Ma, si dovrà egli praticar violenza per introdurre la sciringa nella vescica, o far la puntura di quest'organo? Il primo mezzo, dice l'autore, è assolutamente riprovevole, attesochè la porzione ristretta dell'uretra è probabilmente più resistente di alcun'altra parte del canale, e può anzi essere di natura cartilaginosa. In fatti, il dott. *Shaw* ha presentato alla Società alcuni preparati, nei quali lo stringimento era sì duro, che bisognava impiegare il coltello a foggia di sega per dividerlo: ed a questa occasione l'autore fa vedere in qual picciol conto tener si debbano i varii stromenti inventati dai chiurgi Inglesi e Francesi per dilatare l'uretra ristretta da cosiffatte lesioni. Se lo stringimento si è lasciato superare dal dilatatore, certo egli è che si sarebbe lasciato vincere eziandio dal metodo comune. — La puntura della vesica è assai meno pericolosa della violenta introduzione della sciringa, ma non può arrecare sollievo durevole. — Quale sarà dunque il mezzo di ovviare a sì funeste conseguenze? Il mezzo proposto dal dott. *Shaw* consiste a incidere l'uretra nel punto dello stringimento, a introdure una sciringa dalla ghianda nella vescica, e tentare di ristabilire la continuità del canale, facendo cicatrizzare la ferita sulla sciringa. Questa operazione, poco dolorosa, non accompagnata da pericolo, il cui risultato meno favorevole è sempre preferibile a quello che si riguarderebbe come il meno funesto della malattia abban-

donata a se, vuolsi, a senso dell' autore, praticar prima che il pericolo divenga imminente, e mentre le parti sono ancora in condizioni comparativamente favorevoli. Qualche volta s' incontra notevole difficoltà a introdurre la sciringa fino allo stringimento; precauzione necessaria per guidar l' operatore nell' incisione dell' uretra; perciocchè ella può impegnarsi in una delle false strade che si fossero fatte nei precedenti tentativi di superare forzatamente l' ostacolo. Si può altresì provare difficoltà a scoprire l' apertura dell' uretra, dopo fatta l' incisione; sia perchè le false strade possono essersi prolungate al di là dello stringimento, sia perchè l'uretra, per l' elasticità naturale, può contrarsi in se stessa al punto d' essere appena visibile. Però, si può facilmente ovviare a questi ultimi ostacoli, facendo che il malato trattenga l' orina per qualche tempo prima di assoggettarsi all' operazione, e se non lo può (come sovente avviene) e si provi difficoltà a introdurre la sciringa nella vescica dopo l' incisione della parte ristretta del canale, aspettando che l' orina siasi di nuovo raccolta in questo viscere; perciocchè allora, con un po' di diligenza, si scoprirà l' orificio del canale e si farà entrare facilmente lo stromento nella vescica.

Se l' esito dell' operazione non fosse fortunato al punto di poter facilmente ottenere il rammarginamento dell' uretra, la condizione del malato sarà non di meno di gran lunga migliore di prima, dappoichè non sarà più minacciato da pericolo: egli non avrà più lo stringimento dall' uretra, e invece di portar fistole sinuose e callose (il che, nell' altro caso, sarebbe stato riguardato come la terminazione più felice della malattia) l' uretra non comunicherà al di sotto che per una

piaga semplice ed unica. — L' autore conferma i vantaggi della cura degli stringimenti per mezzo dell' incisione con altri argomenti che crediamo di passar sotto silenzio, essendo analoghi a quelli proposti dal sig. *Arnott* per difendere il metodo medesimo (1).

Storia di aneurisma ascellare curata felicemente colla legatura dell' arteria succlavia; *di* Harry Laeke Gibbs, M. D. — Nello spedale navale di Pietroburgo entrò un marinajo attaccato da aneurisma alla parte inferiore dell' arteria succlavia sinistra, succeduto a un colpo sulla spalla ricevuto dal malato un mese prima della sua accettazione. Il tumore, aveva la grossezza d' una noce, e sollevava il muscolo pettorale verso la spalla. Vinta la pletora con quattro salassi, e con diversi purganti, siccome il volume del tumore andava sempre più crescendo, e l' infermo era travagliato da dolori al braccio corrispondente e da inquietudine generale, il 9 gennajo del 1823, si deliberò di intraprendere l' operazione. Epperò, collocato l' infermo sopra una tavola, colla testa rivolta alla luce, piegata alquanto indietro verso la spalla destra, e sollevati gli integumenti sopra la clavicola, il sig. *Gibbs*, con un bisturino retto, si fece a praticare un' incisione lunga tre pollici, in direzione paralella, un quarto di pollice sopra la clavicola, mercè cui si venne a dividere il platysma myoides, evitando la giugulare esterna. « L' alterno dilatarsi e restringersi di questa vena riuscendomi imbarazzante, allargai l' incisione un pollice all' indietro, e passando una guida sotto la porzione clavicolare del muscolo sternocleido mastoideo, rasente la

(1) *Annali*, *vol.* XXXII, *pag.* 465.

clavicola, lo separai dai suoi attacchi. La contrazione del muscolo, procacciò spazio sufficiente perchè potessi sentir col dito l'arteria succlavia, dove passa soprà la prima costa, sebbene pulsasse assai debolmente, a motivo della prossima sincope da cui era minacciato l'infermo, il quale era eziandio oppresso da forte rigore. Differii l'operazione dieci minuti, coprendo il malato con coltrici, e porgendogli cose cordiali. Scorso questo tempo, la pulsazione essendosi ringagliardita, coll'ugna e col dito, distaccai l'arteria dalle parti circomposte, e col mezzo di un forte ago d'argento, curvo, raccomandato ad un manico, portai di sotto il vaso un cordoncino, passando prima l'ago, e quindi tirandolo di sotto il vaso col cordoncino nella cruna. Immediatamente sollevai l'arteria, e come viddi che il battito del tumore era cessato, strinsi il vaso con doppio nodo, laddove passa sopra la prima costa. Riunita la ferita con liste di cerotto adesivo, e medicato l'infermo, fu condotto a letto. Debbo confessare che l'operazione è tornata piuttosto tediosa; ma avendo ottenuto di legar l'arteria, mi sentii animato dalla speranza di ottenerne pieno successo. Sotto la mano si mantenne una bottiglia ripiena d'acqua calda; il braccio sinistro fu inviluppato in una fodera di guanciale riempiuta di crusca calda. Siccome il malato lagnavasi di dolore intorno alla spalla, gli porsi alla sera settanta goccie di tintura di oppio. » — Segue il Giornale dell'andamento della cura, del quale basterà dire, che il 5.° giorno si cominciò a sentire un movimento tremulo, o ondulatorio nell'arteria brachiale sinistra, che divenne più sensibile nel 6.° e ancor più nei giorni successivi, ma cessò affatto il diciassettesimo; che

il braccio principiò a esser caldo al 5.° giorno; che la legatura si staccò nel duodecimo, e che il vigesimo secondo dall' operazione, l' infermo stava fuori del letto, la ferita era quasi interamente rammarginata, e caldo e ben nutrito il braccio, ad onta che al carpo fosse interamente cessato il polso fino dal diciassettesimo. L' autore crede, che quando i rami arteriosi collaterali della spalla e del braccio cominciano a dilatarsi, il sangue trovi per essi un corso più facile che per gli antichi vasi, e che da questa circostanza sia dipenduto l' esser cessata la pulsazione nell' arterie bracchiale, radiale, ulnare, e l' essersi conservato ben nutrito il braccio.

Rottura dell' utero e successiva guarigione dell' inferma; di James Powell, Esq. — « Anna Dance, di 24 anni, di bassa statura, e notevolmente deforme delle ossa delle membra, era ricoverata nell' infermeria parrocchiale di San Clemente Danes, quando, trovandosi al termine della sua prima gravidanza, la sera del 7 ottobre 1822, provò alcuni leggieri dolori uterini, che seguitarono languidamente, ma con poca dilatazione dell' orifizio dell' utero fin verso le ore sei della sera del giorno 10; alla qual epoca, coll' esplorazione trovai la bocca dell' utero dilatata alla larghezza di uno scudo e che si presentava la testa. Poco dopo questa visita, nacquero fortissimi dolori espulsivi, che continuarono con crescente violenza fino verso le otto della sera, quando, giusta la relazione della mammana, che sovrintendeva immediatamente alla donna, que' prementi dolori cessarono affatto subitamente, e furono susseguiti da un immediato dolore dei più dilanianti, ma di una specie diversa. Quest' importante cambiamento

nel carattere del parto, che l' inferma esprimeva colla massima ansietà dell' aspetto, e con altri indizii di estrema ambascia, mosse gli astanti a ricercare immediatamente del mio assistente, trovandomi io assente dalla città. L' assistente, avuto riguardo all' intensità e costanza del dolore, fece praticar un salasso, e porse all' inferma un oppiato. A questo periodo non eravi emorragia, nè nausea. Tornato alla città verso undici ore del giorno susseguente, dalla disperante ansietà che all' entrar nella stanza leggeva dipinta sul volto della donna, fui tratto a argomentare che le era accaduto qualche gravissimo caso. L' addome, in tutta la circonferenza, presentava una superficie uniforme, somiglievole a quella che suol avere nella gravidanza avanzata. Però, esplorata la donna per la vagina, trovai che il capo, che si era presentato prima, sì bene che tutte le altre parti del bambino, si erano ritirate all' indietro, per modo che io non poteva più raggiungerle. Per queste circostanze sospettando accaduta la rottura dell' utero, conchiusi che il parto immediato era il soccorso più convenevole da apprestarsi alla donna, e senza perder tempo feci chiamare due o tre colleghi per sancire il mio giudizio. Il dott. *Davis* venne verso un' ora, e deliberatosi di levar il parto, quel mio collega intraprese l' operazione, alla presenza del sig. *Wray*, del sig. *Radnor* e di me. — Le membra del bambino non si potevano sentire per le pareti addominali, diversamente da ciò che il più delle volte avviene in tai casi: però, il dottor *Davis*, prima di cominciare l' operazione, osservò che il ventre presentava due prominenze, le quali, coll' introduzione della mano, trovò prodotte dal dorso e dalla testa del bam-

bino applicati ad esso ventre; l' ultima formando il tumore inferiore, immediatamente sopra il margine della pelvi, e il dorso, leggermente ricurvo, l' altro: le mani e i piedi erano piegate, come nei casi ordinari, e per conseguenza rivolte al dorso della madre. Il dott. *Davis* assicurava, che la rottura si estendeva lungo tutto il collo dell' utero, dal lato destro, comprendendone la bocca. E quando la sua mano stava nella cavità dell' addome, soggiunse, che sentiva il corpo dell' utero assai contratto, il quale occupava posteriormente, verso il sinistro lato, lo spazio soprastante immediatamente al margine della pelvi. (1).

« Il parto fu levato col rivolgimento. La strettezza del catino, quantunque non considerevole, richiese nondimeno l' operazione della craniotomia, per trar fuori la testa. Sì esauste mostraronsi le forze della donna a questo periodo, che durante il resto dell' operazione fu necessario ministrarle più cucchiajate di spirito di vino puro per mantenerla in vita. La placenta scese spontaneamente nella vagina, tosto estratto il bambino. Non si ebbe emorragia, nè prolasso di alcuna porzione d' intestino. La donna prese sessanta goccie di *liquor opii sedativus* del *Battley*, e una dose più picciola dello

---

(1) *Ma, se l' utero era contratto, come ha potuto il sig.* Davis *introdurre la mano per la fessura formatasi nel di lui collo, e entrare nella cavità del ventre? Non sarebbe questa una circostanza indicante, che invece della rottura dell' utero, era in questa donna succeduto il distacco della matrice dalla vagina, come nel caso riferito dal sig. dott.* Lovati *a carte* 18 *del presente volume?* (Il Compil.)

stesso rimedio verso sera. La mattina seguente, non solamente ella era in vita, contro l' aspettazione di coloro che erano stati testimoni della sua deplorabile condizione nel giorno antecedente, ma, sotto molti rispetti, era positivamente migliorata: e quantuque non avesse punto dormito nella notte, l' avea tuttavia passata in discreta tranquillità. Il polso batteva 160 volte nel minuto. L' addome era teso, dolentissimo al tatto; l' aspetto migliore, ma sempre esprimente ambascia; lo scolo dalla vagina sufficente, ma di carattere nericcio grumoso; l' orina facile e in giusta quantità; il respiro laboriosissimo e oppresso. Si applicarono otto sanguisughe all' addome, e quindi un clistero. Alla sera si porse all' inferma una buona dose di oppio, e tosto cessato lo stillicidio di sangue dalle ferite delle sanguisughe, si applicò un largo vescicante sull' ipogastrio. Questo apparato di sintomi, durò per alcuni giorni, decrescendo però, gradatamente, la tensione e il dolore del ventre. Intorno all' ottavo giorno, uscirono dalla vagina frammenti di materia organizzata, cancrenosi all' aspetto e fetentissimi, pella loro putridezza, dopo cui lo scolo uterino prese il carattere della materia purulenta lodevole e sana; la quale nuova forma di scolo seguitò per molti giorni, ma senza essere accompagnata da distinta remissione de' sintomi pericolosi, perciocchè allo stesso grado durava l' estrema frequenza del polso, la difficoltà del respiro, l' addoloramento dell' addome e la tosse. Ciò non di meno, a questo periodo, la donna cominciò a desiderar cibo, che gli fu concesso nella debita quantità e qualità, insieme con piccola porzione di cibo animale. Cessato essendo lo scolo purulento, comparvero i lochii, i quali però non fecero

voltar in meglio la condizione dall' ammalata, la quale seguitava ad essere travagliata dai sintomi più imponenti, vale a dire, da estrema difficoltà di respiro, da incessante e violenta tosse, e da fiero dolore nell' ipogastrio, tuttavolta si cercava di farle cambiar positura. In mezzo a circostanze così sfavorevoli, sotto un insulto di tosse, la donna cacciò dal petto gran copia di materia purulenta, con notevole sollievo di tutti i più gravi sintomi, e seguitò a sputacchiare materia purulenta per diversi giorni in appresso. Egli pare che i tonici blandi, la lauta dieta e il vino, praticati a questo periodo, abbiano essenzialmente contribuito a salvar la vita dell' inferma. Infatti, sì estremo era l' esaurimento finchè durava l' espettorazione purulenta, che l' uso del vino, a dosi frequentissime, fu considerato di necessità indispensabile. E quando, per timore che avesse potuto nuocere all' affezione polmonare, si volle una volta tralasciarlo, i sintomi di languore divennero sì impetuosamente formidabili, che si fu costretti a ripigliarlo immediatamente, nelle dosi precedenti, vale a dire, a un bicchiero ogni tre o quattr' ore. Da quest' epoca la donna andò sempre più guadagnando vigore. Il 5 di dicembre si tralasciò qualunque rimedio, e verso la metà dello stesso mese uscì dall' infermeria in istato di piena salute, sgombra da dolore, da tosse e da ogni altra affezione. Ho avuto più occasioni di vederla in appresso; una volta lagnavasi di grave dolore alla regione inferiore del ventre, che si lasciò combattere da un discreto salasso, con altri adattati rimedi. Presentemente, credo ella viva in ottima salute. » — Abbiamo creduto di riferire estesamente la storia di questo caso qual novella

prova dell' immensa possanza delle forze della natura, da aggiungersi alle poche analoghe consegnate nella storia medica, tra le quali notevolissimo è certamente il caso registrato dall' illustre consigliere *Frank*, a carte 210 del precedente volume di questi Annali.

Illustrazione delle virtù mediche del chinino; di John Elliotson, *M. D. ec. ec.* — Premesso un rapido cenno intorno alla scoperta, e intorno ai vantaggi ottenuti dal chinino e suo solfato dai chimici e medici francesi, l' autore scende a riferire le proprie osservazioni, le quali, come ognun può prevedere, hanno pienamente confermata la virtù antiperiodica della sostanza di cui si tratta. In sentenza dal sig. *Elliotson*, il chinino puro e il suo solfato avrebbero quasi egual grado di forza febbrifuga, e sì l' uno che l' altro sarebbero egualmente alieni da inconvenienti, purchè non si ecceda lo scropolo in ventiquattr' ore. L' autore li praticò generalmente alla dose di sei grani, ogni sei ore. Seguitati per alcuni giorni, ed anco per alcune settimane, non hanno mai dato origine a notevoli disordini.

Escrescenza della membrana interna dei tronchi vascolari che nascono dall' arco dell' aorta; di John Yelloly, *M. D. ec. ec.*. — In *Morgagni* (1) e *Baillie* (2) si leggono esempi di escrescenze formate dalla membrana interna delle arterie di diverse parti del corpo, ma non dalla membrana dei vasi che hanno origine dall' arco dell' aorta. — Un uomo, sotto buo-

---

(1) *De sed. et Caus. morb.*, *Epist. XVIII*, *art.* 8; *XXVI*, 17; *XXVII*, 28; *LXXIV*, 5.

(2) *Series of Engravings to illustrate the Morb. Anat. Plate.* 14, *fig.* 3.

nissime apparenze di salute, va al consueto lavoro, e cade morto improvvisamente. Veduto dal dott. *Yelloly* mezz'ora dopo l' accidente, non iscuopre alcun segno di vita. Il dott. *Cross* ne fa la necroscopia il giorno appresso; eccone il risultamento. *Capo.* Un po' di fluido tra la pia madre e l' aracnoidea; le carotidi interne con qualche punto di ossificazione; le vertebrali più grosse dell' ordinario. *Torace.* Cuore più voluminoso del consueto, più teso e più turgido; le pareti di ambedue i ventricoli sode e grosse, principalmente quelle del sinistro, tutte le cavità ripiene di sangue coagulato, e normali i vasi coronari e le valvule. La porzione ascendente dell' aorta, cresciuta alquanto di diametro, e la superficie interna coperta qua e là da scaglie irregolari ossificate. Il tronco dell' arteria innominata, e i tronchi della carotide e succlavia sinistre, ostrutti notevolmente da un' escrescenza formata dalla membrana interna dell' arteria, di aspetto affatto analogo alla membrana istessa, e sgombra totalmente da ossificazioni. Nell' arteria innominata, l' escrescenza si estendeva irregolarmente all' insù pel tratto circa di un pollice, e ne avea ridotto il lume a poco meno del terzo della sua usuale dimensione. Nella carotide sinistra, era quasi limitata all' apertura del tronco nell' aorta; però, l' orifizio era sì impicciolito, che poteva appena capirvi una tenta comune. Nella succlavia sinistra l' escrescenza si allungava intorno ad un pollice all' insù nel vaso, la cui cavità era ridotta all' estensione di una picciola fessura. Non si notò altro fenomeno morboso. L' individuo avea sempre goduto buona salute, fuorchè nei due ultimi anni, in cui era stato colto da due o tre subitanei svenimenti, dei quali si era tostamente riavuto.

Caso di ernia ombelicale incarcerata operata felicemente cinquanta ore dopo il parto ; del sig. Gore, *chirurgo.* — Il 21 dicembre del 1822, l'autore visitò una signora che si era sgravata di un bambino la mattina del giorno precedente. Trovatala oppressa da sintomi di ernia ombelicale strozzata, fece chiamare il sig. *Travers*, il quale intraprese l'operazione ventiquattr' ore dopo nata l' ernia; l' intestino era di color paonazzo, probabilmente per congestione venosa. Al dolore e alla stitichezza succeduti all' operazione, si rimediò col salasso e co' purgativi. Il 26, medicatasi la ferita, distillava del pus, e l'omento avea l' aspetto cancrenoso. Il 28, scolo fetentissimo; cancrena dell' omento più estesa. Il 29, uscita di gran copia di materie fecciose dalla ferita, alla quale si applicano filaccie bagnate in una soluzione di solfato di zinco, e un grosso pezzo di spugna per assorbire lo scolo: con liste di cerotto adesivo si pratica una compressione sulla parte. 30. Due scaricamenti dall'ano, e poca materia fecciosa dalla ferita: si recide la porzione cancrenata di omento. — La ferita andò mano mano stringendosi; il 7 febbrajo era interamente rammarginata e ristabilita la via naturale dell' alvo.

Versuch einer Kritischen Geschichte der bei Vaccinirten beobachteten Menschenblattern, etc. — *Saggio storico-critico sul vajuolo naturale susseguente alla vaccinazione, con Ricerche intorno alla natura, cagioni e mezzi di preservarsi dalla*

malattia; di Adolfo Fed. Lueders, *M. D. R. Fisico a Eckenförde nel Ducato di Schleswig, Membro della Società di Medicina di Copenaghen. Altona, presso Hammerich,* 1824.

Scopo principale di quest' Opera è di determinare la natura e il valore dell' eruzione varioloide, e di difendere la vaccinazione dai dubbi, che intorno alla sua virtù preservativa, ha fatto nascere l' accidentale comparsa di quell' esantema nei vaccinati. Noi ne daremo un ragguaglio piuttosto minuto, non solo attesa la somma importanza dell' argomento, ma ancora perchè il ragionare dell' autore è appoggiato in gran parte a osservazioni e a sperimenti particolari.

Capo 1.° *Storia del vajuolo ricorso nei vaccinati.* 1) *Osservazioni altrui.* — Che il vaccinato esponendosi poco prima, o durante la vaccinazione, al contagio del vajuolo naturale, ad onta che il vaccino faccia un corso regolare, possa di nuovo esser assalito dal vajuolo umano, è fenomeno che fu spesso notato fin dai primi tempi dell' introduzione del vaccino; anzi fin da que' tempi non mancarono esempi di vajuolo ricorso pochi giorni dopo la vaccinazione, probabilmente per contagione vajuolosa già colta prima dell' operazione. Che poi in individui da lungo tempo vaccinati, sia talvolta comparsa un' eruzione analoga al vajuolo umano, detta varioloide, è questa una verità confermata dalle osservazioni di medici Inglesi, Americani, Francesi, Svizzeri, Svedesi, Italiani, Tedeschi e Danesi, dei quali il sig. *Lueders* accenna successivamente tutti i docu-

menti distribuiti per nazione, e che crediamo superfluo di rammemorare, dei principali essendone tenuto ampio ragionamento in questi *Annali*; specialmente delle osservazioni dei medici Inglesi, nel cui paese, come è noto, l' esantema varioloide si è mostrato con più di frequenza che altrove.

2) *Osservazioni proprie dell' Autore.* — Dal 28 decembre 1822 al 10 marzo 1823, l' autore ebbe occasione di osservare i seguenti casi di vero vajuolo, o di vajuolo *porriforme,* così amando egli chiamare quella forma di varioloide che più si accosta al vero vajuolo umano. Il 28 decembre del 1822 il signor *Lueders* fu dall' Ufficio di Polizia incaricato di curare in Eckenfoerde un fanciullo mendico attaccato dal vajuolo umano. Poco dopo, la malattia si mostrò in un soldato, il quale soggiornava presso Eckenfoerde, ed era andato nella casa in cui giaceva l' infermo fanciullo; il soldato affermava che avea avuto altra volta lo stesso male. — Un fanciullo di cinque anni, fratello del soldato, e che abitava con seco nella stessa casa, fu immediamente vaccinato, ma, a quanto parve, senza effetto, avendo avuto il vajuolo porriforme. La sorella, di 13 anni, vaccinata contemporaneamente al fratello, anzi una seconda volta poco dopo, istessamente senza successo, fu presa da varicella sotto la forma più leggiera. — Due fanciulli dell' autore, vaccinati nel tempo che trattava coi predetti infermi, ebbero un vaccino regolare; ma quando questo pervenne all' acme, ebbero altresì la varicella. — Una fantesca, di un vicino villaggio, che avea visitato il soldato durante la sua malattia, prese il vajuolo, ad onta ella affermasse averlo già avuto. — In un altro villaggio, un fanciullo

vaccinato da qualche tempo, avendo trattato colla fantesca, ammalò di grosse varicelle contenenti maggior copia di pus, che non sogliono generalmente contenere. — Una fanciulla, dello stesso luogo, vaccinata imperfettamente, fu colta dal vajuolo porriforme con gravi sintomi. — Un famiglio, nel paese medesimo, assoggettato alla vaccinazione con ottimo effetto da un distinto medico, prese il vajuolo porriforme confluente. — In venti fanciulli, d'un vicino villaggio, tutti stati antecedentemente vaccinati, mostrossi la varicella. — Un cacciatore di Eckenfoerde, che avea fatto la guardia ad una casa infetta di vajuolo, prese il vajuolo vero. Le misure adottate dal Governo Danese arrestarono i progressi della malattia.

Capo 2.° Patologia del vajuolo nei vaccinati. 3. Sintomi e corso. — Innestando contemporaneamente in un individuo il vajuolo e il vaccino, i due contagi si attutiscono reciprocamente. Le pustole vacciniche sono più picciole, fanno un corso più lento, hanno un' areola appena visibile, e se avvenga che questa sia larga, ha il carattere singolare di mostrarsi assai per tempo. L'esantema vajuoloso risulta di pustule dure, lucenti, circondate da pochissima flogosi e ben di rado passanti in suppurazione. Alcune somigliano a bottoncini, contenenti verso la punta pochissimo pus, il quale tosto svanisce, lasciando la cuticola, che comprendevalo, rilevata per lungo tempo, cornea o porriforme. Il resto dell' esantema è picciolo, papuloso, non passa in suppurazione, ma si squama. Il pus tolto da queste pustule, innestato in altri individui, è capace di produrre così il vajuolo benigno come il confluente. Al contrario, la materia estratta dalle pustule vacciniche

comparse contemporaneamente colle vajuolose, non genera mai altro vajuolo fuorchè il vaccino regolare. L'autore non conviene con quei medici, che accordano al vaccino *sicura* virtù di preservare dal vajuolo umano, prima della perfetta terminazione delle pustole.

Premessi questi fatti importantissimi alla genesi dell' esantema varioloide, il dott. *Lueders*, discende a descrivere come segue il vajuolo che nasce nei vaccinati per contagione accidentale: L' esperienza, ha mostrato potere questo vajuolo ricorrere da alcune settimane fino a venti anni dopo la vaccinazione, senza che l'intervallo interposto tra la vaccinazione e la comparsa del vajuolo abbia avuto influenza sulla maggiore o minore gravità dell' ultimo. Il carattere dell' esantema è assai variabile ed equivoco. Ora alla benignità dei sintomi concomitanti, al corso celere e irregolare, e all' aspetto esteriore lo diresti la varicella più benigna; ora la violenza de' sintomi del primo stadio ti sembra annunziare il vajuolo più maligno, quando, tosto uscite le pustole confluenti, ogni pericolo svanisce, correndo gli stadj ulteriori con rapidità straordinaria. La durata del periodo latente, varia da cinque a quattordici giorni. Pur anco nelle epidemie più generali, il medico diligente perviene a scoprire in tutti i casi il modo e il tempo dell' infezione. La febbre eruttiva è d' indole talvolta assai benigna. L' eruzione è generalmente preceduta da alcuni giorni di malessere, caratterizzato da brividi alternanti con vampe di calore, da cefalea leggiera, talvolta da nausea e vomito. In qualche caso la febbre è sì forte come nel vajuolo regolare; negli individui predisposti alle affezioni flogistiche, il dolor di capo aumentando talvolta fino al delirio: diversa-

mente delle persone di temperamento dilicato, soggette a tumulti nervosi, o attaccate da vermi, nelle quali facilmente intervengono le convulsioni, siccome facilmente interviene il vomito o la diarrea biliosa in chi affetto è da policolia. Cotai sintomi accompagnano in allora ciascuna esacerbazione, le quali il più delle volte si rinnovano due o tre volte. Però, colla comparsa dell' efflorescenza, la febbre totalmente svanisce. = La specie e gravezza del susseguente esantema non rispondono in molti casi alla gravezza della febbre eruttiva. Ora ad una violenta febbre non succede alcuna eruzione; ora non mostransi che bollicelle solitarie, od anche pustole, che in breve si convertono in croste; ora esce un efflorescenza di vajuolo sì abbondante da accostarsi al vajuolo confluente. Raro è il caso, che l' eruzione sia preceduta, come soventi avviene nel vajuolo maligno, da eritema al collo, al petto, alla faccia. Le macchie, o punti generalmente spuntano prima sulle estremità, indi, a poco a poco, sul tronco e sul volto; e que' punti, in molti casi, non formansi neppure in pustole, ma soventi in poche ore convertonsi in duri bottoncini, con una bollicella circondata da un' areola, più o meno larga, più o meno rossa, ripiena in sulle prime d' un liquido trasparente, indi torbido lattiginoso, senza mai convertirsi in vera pustola, al terzo o quarto dì, essiccandosi, o scoppiando, per formare una crosta cornea, pellucida, che dura più lungamente che nel vajuolo regolare; non disseccandosi soventi che al diciottesimo o ventesimo giorno, e lasciando pur anco in allora la cute porriforme, la quale a poco a poco si appiana da eguagliare la liscia superficie, ora lasciando dietro di se una cicatrice, ora non lasciandone punto. In altri

casi, que' punti s' innalzano sotto forma di bottoncini ritondi, rossi, dolenti al tatto, e il lor centro, di un rubor più scuro della periferia, gradatamente si fa prominente, formando nel secondo giorno una bollicella gialla, o del color della madreperla, circondata da un picciolo anello rosso, che nel terzo dì piglia il colore scarlatto. Nel quinto o sesto giorno, il punto centrale della bollicella si scorge depresso; nel settimo la pustola acquista la giallezza della cera, e contiene un pus denso, tenace, verdognolo, l' areola divenendo contemporaneamente di color rosso scuro. Comunemente in questo stesso giorno, formasi eziandio la crosta, la quale è spessissimo bruno-rossa e dura, ha ferme radici ad una superficie rilevata, e non si stacca che tardi. Come nel vajuolo regolare, e talvolta nella varicella, così ne' casi gravi dell' affezione di cui si tratta, la mucosa delle fauci e della trachea s' infiamma, e nasce difficoltà di deglutizione, raucedine, tosse, salivazione. Però, l'organismo generale non è profondamente riscosso da cosiffatti accidenti; nel più dei casi in cui si notò febbre secondaria, questa non essendo mai salita alla gravità di quelli, e il più delle volte avendo del tutto mancato. La cute interposta tra le pustole, se queste non sono confluenti, è rossa, lucente, tumida, massime alla faccia; però, l' enfiamento svanisce sì tosto che le pustole cominciano a diseccare. I punti non sempre si convertono in bollicelle, e quindi in pustole; talvolta diventano immediatamente pustolosi; anzi molti di que' punti svaniscono senza formare nè bollicella, nè pustula. In più casi, tra le pustole spuntano bollicelle ripiene d' aria, o, quanto meno, non di linfa limpida, le quali appassiscono nel giorno stesso

della loro comparsa, o pigliano un aspetto lattiginoso, cuoprendosi di una liscia squama gialla, del color dell' ambra, che si stacca senza lasciare prominenza o concavità nella cute, o lasciandovi soltanto uno sfogliamento. E qui giova notare, che l' efflorescenza spunta sempre in gruppi successivi, che soventi l' un l' altro si succedono fino al quarto o quinto giorno, sì che nello stesso individuo si veggono contemporaneamente pustole vajuolose di diversi stadj. Epperò, stando all' autore, i caratteri principali di quest' esantema, sarebbero: il corso irregolare dell' efflorescenza e l'incostanza dei sintomi; il mostrarsi in gruppi successivi e non a regolari periodi, quali si notano nel vajuolo umano; il non passar mai in perfetta suppurazione, essiccandosi invece le pustole più tardi uscite ed imperfette, e le più avanzate convertendosi in vajuolo porriforme; il non accendersi febbre secondaria, e l' essere lo stadio dell' essiccazione e dello sfogliamento assai più breve che nel vajuolo regolare, in que' casi pur anco in cui i primi stadj hanno lungamente durato.

Cap. 3.° *Della natura del vajuolo de' vaccinati e della relazione in che sta col vajuolo naturale e colla varicella.* — L' Autore crede sciogliere questo importantissimo problema colla seguente proposizione: In chi ha avuto il vajuolo vaccino può svilupparsi un esantema, che ha più o meno di analogia col vajuolo naturale, ed ora si mostra più affine al vajuolo, ora alla varicella, manifestando però in tutti i casi un corso diverso, modificato, più breve, ed una natura più benigna, meno insidiosa all' organismo, che non ha il vajuolo naturale nei non vaccinati. Ne' casi indi-

vidui, i passaggi della varioloide vaccinica dalla forma più benigna di varicella alle più gravi, accostantisi al vajuolo naturale, non sono precisamente distinti. Quando il vajuolo ricorre ne' vaccinanti per contagio di pustole veramente vajuolose, esso ha sede nel corio della cute, ciò rilevandosi dall' avere esso vajuolo la base e la circonferenza rilevate e a forma di porro. Negli individui che ritengono la piena suscettività del contagio vajuoloso, l' inoculazione di detto vajuolo de' vaccinati produce *sempre* il vero vajuolo regolare, ma *non sempre* se appiccasi per infezione spontanea. L' autore chiama questa specie di vajuolo *Variolois vaccinica*, specie fin qui non ancora esattamente descritta. Però, le varioloidi nate ne' vaccinanti per contagio del vajuolo naturale, possono altresì pigliar la forma e il carattere essenziale della varicella; tale essendo certamente quella varioloide che ha sede superficiale tra l' epiderme e la cute, che è versatile nel suo andamento, che non lascia dietro di se rilevatezza tubercolosa, e che fors' anco si genera per infezione spontanea. Per lo meno non è ancora da tenersi per deciso, che questa forma produca per inoculazione il vajuolo umano. Ignoto ci è ancora il perchè dal contagio del vajuolo nasca ne' vaccinati or l' una, or l' altra forma di varicella. L' ultima, comprende il più delle varioloidi dei vaccinati ricordate dagli autori; e siccome dessa è la forma più mite, ella procede forse dal massimo grado d' insensibilità dell' organismo pel vajuolo, indotta da un' antecedente perfetta e regolare vaccinazione. La più parte degli esantemi descritti come vajuolo de' vaccinati, furono probabilmente effetti del contagio delle varie forme di varicella, e non erano

quindi che una pura originaria varicella, quale da lungo tempo fu osservata in seguito di epidemie vajuolose, e che sotto eguali fenomeni attacca quelli che sono stati assoggettati al vaccino e al vajuolo, egualmente che coloro che dall' uno e dall' altro tocchi non furono, ragion per cui non ista col vaccino che in un accidentale rapporto. Ella non si distingue per nulla dalla varicella prodotta dal contagio vajuoloso, e nasce verosimilmente da contagio vajuoloso infiacchito.

Cap. 4.° *Delle cagioni del vajuolo nei vaccinati.* — L' Autore si sforza di provare, che le varioloidi debbono la loro origine ad una imperfetta vaccinazione, in forza di cui la suscettività pel contagio vajuoloso non fu spenta che in parte. Sì estremanente rari sono i casi di vajuolo perfetto e regolare succeduti alla vaccinazione praticata con diligenza e esattezza, ch' essi non possono menomamente scemare la fiducia che si ripone nel vaccino per difendersi da quello, le poche eccezioni potendosi forse attribuire a idiosincrasie particolari. Però, non vuolsi giudicar perfetta la vaccinazione, se non quando la pustola fa un corso regolare dalla prima introduzione del contagio fino alla caduta della crosta, e quando a movimenti febbrili più o meno distinti, e all' areola infiammata intorno alla pustola, dà a divedere, verso l' acme dell' eruzione, che questa ha fatto un' impressione generale sul sistema. Le deviazioni da questa norma, ossia la vaccinazione imperfetta, danno origine al vaccino spurio (*Vaccinella*), il quale stà nello stesso rapporto col vaccino vero (*Vacciola*) in cui le varicelle stanno col vero vajuolo, colla sola differenza, che queste essendo di origine più nuova, non si sono ancora sollevate alla dignità di esantemi

essenziali, come quello. — Pochi però de' leggitori saranno soddisfatti della spiegazione proposta dal signor *Lueders* intorno all' origine delle varioloidi, non potendosi negare la ricorrenza di queste in individui stati vaccinati colla maggiore possibile esattezza. Egli pare che l' Autore abbia voluto scemar il valore di questi casi, per favorire la da lui concepita opinione d' essere pervenuto a svelare l' origine delle varioloidi.

5. *Della vaccinazione imperfetta.* La ricorrenza del vajuolo in seguito della vaccinazione si è più spesso osservata in Inghilterra che altrove. Fino dal 1807, in mille vaccinati si notò, che uno veniva assalito dal vajuolo umano, ma senza che si fosse determinato il corso dell'antecedente vaccinazione, nè l' andamento del sopravvenuto vajuolo. Nella Scozia essendosi avuto un vajuolante in 300 vaccinati, si venne a conoscere che nel più degli individui, quel supposto vajuolo era varicella. Giusta l' autore, la sì frequente ricorrenza del vajuolo nell' Inghilterra, dovrebbe accagionarsi alla trascuratezza con che in quel paese si pratica la vaccinazione, segnatamente nel contado; alla troppa fidanza che que' medici ripongono nella prova del dott. *Boyce*, e al non praticarsi dagli Inglesi che una o due pustole, le quali dal dott. *Lueders* si credono insufficenti per indurre nella macchina quella specifica perturbazione, mercè cui diviene insensibile agli attacchi del vajuolo umano. Del resto, a senso dell' autore, altra cagione di vaccinazione imperfetta è la difettosa qualità della linfa, sia perchè tolta da falso vajuolo primitivo delle vacche, sia perchè fu estratta da individui che prima della vaccinazione aveano avuto il vajuolo. Mal sicuro è pure l' innestare con linfa cavata

da pustole vacciniche in uomini già stati vaccinati una o più volte, risultandone generalmente un vajuolo che, di qualche maniera, si discosta dal corso regolare. E per la stessa ragione è riprovevole l' inoculare con materia estratta da pustole vacciniche di persona che abbia già oltrepassata la virilità, e ancor più se tolta da individui cachetici, affetti da malattie cutanee, o da pustole graffiate, esauste da replicati emungimenti, o troppo avanzate, e finalmente con linfa da troppo lungo tempo, o malamente conservata.

6. *Della degenerazione del vaccino.* L' autore pretende che il vajuolo vaccino vada a poco a poco degenerando, e perda della sua virtù preservativa; ma non adduce prove positive di questa opinione, altronde contraria all' analogia, la quale dimostra non infievolirsi punto la forza di alcun contagio passando successivamente per diversi individui.

Cap. IV. Dei mezzi di prevenire la ricorrenza de vajuolo nei vaccinati. — Stando alla premessa eziologia delle varioloidi nei vaccinati, i mezzi di preservarsene dovrebbero consistere nell' uso di quelle cautele che vagliano ad assicurare la perfetta vaccinazione, e nella previggenza di rinnovare di tempo in tempo la linfa, cavandola immediatamente dal vero vajuolo delle vacche. Necessario altresì sarebbe di praticar per tempo la vaccinazione, non escludendo dà questa operazione alcuno che non avesse avuto il vajuolo naturale, o non fosse stato regolarmente vaccinato. Due possenti cagioni però si oppongono a una ben ordinata introduzione generale della vaccinazione; e queste sono le esorbitanti spese cui lo Stato dovrebbe assoggettarsi; e le restrizioni all' esercizio della civile libertà che sa-

rebbe mestieri imporre per assicurarne il pieno eseguimento. Del resto, avvertenza indispensabile è il provvedere in modo che i Comuni sieno sovvenuti di pus vaccino fresco, e che l' operazione si faccia sempre da braccio a braccio, o con linfa tolta direttamente dalle vacche, preferendo di fare alcune punture di più, anzichè di farne troppo poche. Ne' casi dubbii, l' autore opina non si dovrebbe trascurare la prova proposta dal dott. *Bryce*, la quale consiste in aprire nel quinto, o al principio del sesto giorno dall' innesto una delle quattro o sei pustole già formate, e colla linfa di queste praticare alcune punture, le quali se danno origine a pustole che pervengano all' acme contemporaneamente colle prime uscite, somministrerebbero una prova sicura di perfetta vaccinazione. — Per servirsi del vajuolo delle vacche, importa conoscerne esattamente tutte le varietà cui sono soggetti questi animali; al qual fine il dott. *Lueders* ha posteriormente divulgato una Memoria, che abbiamo creduto in acconcio di offrire ai leggitori in seguito del presente articolo. L' autore propone altresì alcuni pensamenti intorno al modo di agevolare la pratica della vaccinazione, specialmente nel contado, sui quali pensamenti stimiamo superfluo intrattenerci; essendo di gran lunga preferibili le discipline del Regolamento su tal proposito fatto divulgare dall' I. R. Governo di Lombardia (1). — Segue un Appendice che contiene una breve analisi delle Opere pubblicate durante la stampa del libro, e il sunto dei risultati partecipati all' autore da alcuni medici intorno all' affinità della varicella col vajuolo,

(1) *V. i volumi XXII e XXIII di questi Annali.*

e intorno alla possibilità che la prima nasca dal contagio dell' ultimo (*Allgemeine Medizinische Annalen, Julius*, 1824).

Osservazioni sul vajuolo delle vacche nell'Holstein; del dott. A. F. Lueders, *medico di Eckernförde.*

Abitando da oltre undici anni in un paese ricco di grandi poderi, sono stato per così dire sforzato a imparare a conoscere il vajuolo delle vacche, a motivo delle frequenti occasioni che ho avuto di curare le mani delle fantesche che si erano infette. Io non avea perciò bisogno dell' eccitamento che inspira naturalmente l' importanza di una delle più utili scoperte al genere umano, per essere condotto a studiare diligentemente questa malattia. Nel periodo summenzionato, avendo osservato ben cinque epizoozie di vajuolo vaccino a Bustorf, Berensbrook, Ornum, Eichthal e Hohnstein, oltre un gran numero di casi particolari, mi è quindi paruto cosa utile di pubblicare i risultati delle mie osservazioni, non solamente perchè si discostano sino a un certo punto dai fatti fin qui conosciuti, ma ancora perchè, per quanto io sappia, non abbiamo una storia perfetta del vajuolo vaccino primitivo, del suo andamento regolare e delle sue anomalie. Le notizie che sono per dare, richiameranno forse l' attenzione dei medici e dei veterinari sopra un argomento che si è troppo presto lasciato andare in dimenticanza, ad onta de' pratici vantaggi e degli immensi risultati che ha procacciato alla medicina e alla politica. E

questa trascurataggine mi sembra tanto più condannevole, quanto che il numero ognor crescente degli esempi di vajuolo umano ricorso ne' vaccinati, senza che si possano tutti attribuire alla varicella, o alla negligenza de' vaccinatori, ci autorizza a mettere in questione se cosiffatto fenomeno non potesse accagionarsi alla degenerazione del pus vaccino, indotta dal successivo passare per tanti individui, e tra le mani di tanti medici poco diligenti, circostanza che dovrebbe indurci a ricorrere di tempo in tempo al vaccino primitivo. Ho sviluppato altrove i motivi ai quali è fondata l' opinione della degenerazione del vaccino (1), e mi pare che la sola possibilità di cosiffatta degenerazione, che io credo aver dimostrata, non solamente debba servire di scusa, ma debba altresì imporci il dovere di ricorrere alla sorgente, quando si tratta di assicurare al genere umano il godimento di uno dei più grandi benefizi che la medicina gli abbia procacciato.

Però, è da lamentare che *Jenner*, la prima, anzi la sola autorità, relativamente ai caratteri distintivi del vero vaccino, non essendosi occupato che del nobilissimo fine dell' applicazione che intendeva di farne, siasi accontentato di descriverlo in nove linee, dopo averlo fatto scaturire dai giavardi. A suo dire, detto vajuolo risulta di pustole irregolari ai capezzoli delle vacche, circondate al loro primo apparire da un' areola infiammatoria e contornata da un color azzurro pallido, o piuttosto da un colore tirante sul livido. Abbandonate a se degenerano sovente in ulceri corrodenti e

---

(1) *L' autore allude all' Opera testè analizzata.*

croniche. La vacca perde la vivacità, e la separazione del latte diminuisce. Avvi altresì, soggiunge *Jenner*, una specie di pustole di natura più benigna, che infetta istessamente le mani delle fantesche destinate a mungere le vacche, ma che non dipende dai giavardi. Queste pustole non hanno il color azzurro, o livido, non sono circondate da areola infiammatoria, non mostrano tendenza a corrodere le parti sottoposte, e terminano in una crosta, senza perturbare la salute dell' animale. La malattia si dichiara quasi sempre in primavera, quando le vacche cambiano di nutrimento, e qualche volta pur anco quando allattano i vitelli. Però, esso non somiglia, sotto alcun rapporto, al precedente, essendo incapace di produrre azione specifica sulla costituzione dell' uomo. *Jenner* parla altresì di un vajuolo vaccino, ch' egli chiama *falso*, consistente in grosse bolle bianche, che non corrodono le parti sottoposte, e non eccitano febbre sintomatica nelle fantesche se ne vengono attaccate. Non si sa s' egli le abbia vedute, o se le descriva unicamente sopra notizie raccolte dagli affittajuoli. — Sgraziatamente, sul vajuolo primitivo delle vacche nulla di più s' incontra negli scritti di *Jenner*. Ma, chi non vede, come imperfetti non siano questi ragguagliamenti! L' Autore non parla neppure dell' andamento regolare della malattia. E quanto vaga non è ella la descrizione che ci dà dell' aspetto esteriore e del colore? Le pustole, dice egli, al *primo loro manifestarsi* sono *ordinariamente* di un color azzurro pallido, o piuttosto livido. Ma quali mutazioni soffre egli il colore nel corso della malattia? Qual colore ha egli ne' casi insoliti? Avesse almeno *Jenner* data la figura di una pustola! Perciocchè non

si può giudicare del colore delle pustole primitive da quelle che vengono sulle mani delle fantesche, cambiando elleno di aspetto, tosto trasportate sulle cute umana. Ma, qual colore ha dessa la seconda specie di cui parla *Jenner*? Come ha egli potuto affermare non aver questa alcuna analogia coll' altra, e avvisarci di non confonderle insieme? Perchè pretende egli che non possa affettare in modo specifico l' uomo, se pur qualche volta attacca le fantesche? Donde ha saputo, che traspiantata sul corpo umano, non lo preservi dal vajuolo naturale? Queste riflessioni non possono sfuggire a chiunque legga con diligenza le Opere di *Jenner*, ed ama di penetrar ben addentro in questo importantissimo subbietto. Però, ben male si comporterebbe chi volesse da ciò prender argomento per rimproverare quel grand' uomo, il quale trascurò tutto quello che avea relazione colla teorìa per non occuparsi che della pratica. — Lascerò di parlare di quanto sul vajuolo vaccino primitivo s' incontra sparso nelle numerose Opere dei vaccinatori; la più parte non avendo fatto che ripetere ciò che *Jenner* avea detto, e pochissimi tra loro avendo veduto il vaccino primitivo. L' Opera di *Pearson* contiene alcuni documenti preziosi rispetto alle tradizioni che correvano in Inghilterra sull' argomento del vaccino, prima della scoperta di *Jenner*. *Woodville* inoculava dalla vacca all'uomo. A questo periodo, alcune voci s' innalzarono in Allemagna per annunziare che erasi veduto il vajuolo nelle vacche, ed essendosi ricercati i fatti riferiti dagli antichi, si trovò che la prima notizia stampata sul vaccino e sulla sua virtù di preservare dal vajuolo, stava in una Memoria registrata nel 1769 in un Giornale

settimanale di Gottinga. Le tradizioni sulla esistenza del vaccino, e quasi si direbbe sulla sua virtù preservativa, si possono seguitare nella parte Orientale dei Ducati di Schleswig e dell' Holstein, tra gli abitanti delle campagne, cominciando dal principio dell' ultimo secolo. Anzi, non mancano esempi di vaccinazioni praticate appositamente, tra le quali, i ben riusciti tentativi del Maestro di Scuola *Platt* non aveano bisogno che di essere seguitati e ripetuti per toglier l' onore della scoperta a *Jenner*. Anco i medici dell' Holstein conoscevano la proprietà preservativa del vaccino: io non citerò che *Weber*, *Hase* e *Nissen*. L' ultimo, in allora medico a Segeberg, ha dato nel 1803 negli *Archivi del Nord*, una figura imperfetta del vaccino ch' egli avea osservato in tre luoghi diversi. La prima specie risultava di bolle di un color giallo bruniccio, trasparenti, le quali, aperte, esalavano cattivissimo odore, e si convertivano in ulcere fagedeniche; la seconda era nera e di aspetto sfaceloso; la terza di color azzurro nericcio. *Nissen* non dice nulla della loro origine, del loro andamento e modo di sviluppo. Ne venivano infetti gli uomini, ma mancava il segno caratteristico della pustola, la concavità nel centro, e la forma regolare, rotonda, o ovale, che ho sempre osservato. Io pure ho veduto un vaccino analogo, ma sempre pei cattivi trattamenti praticati ai capezzoli dalle mani delle persone destinate a mungere le vacche. — *Neergaard* ha osservato un' epizoozia di vaccino a Fuhnen, ma l' ha descritta piuttosto sull' autorità di testimoni oculari, che per sua particolare osservazione. Egli pretende che l' efflorescenza consistesse in tubercoli ritondi, situati sotto la cute, che si convertivano

in pustole di un color giallo chiaro. Per quanto si può giudicare dalla sua imperfetta descrizione, egli era quello il vero vajuolo vaccino. — *Viborg*, che ha reso sì importanti servigi alla veterinaria, ha descritto nel 1809 nove specie di vaccino, non avendone però veduta che una sola. Egli crede che il vero vaccino, descritto da *Jenner*, non possa attaccar le vacche e gli altri animali domestici che una volta sola; ch' esso nasca, sia spontaneamente, cioè per cagioni finora ignote, sia per infezione proveniente dai giavardi. Oltre questo vero vajuolo di *Jenner*, egli descrive le tre specie citate da *Nissen*, sì bene che il vaccino vascoloso quale si osserva nell' Holstein, che mi pare si debba riferire alla specie descritta da *Jenner* sotto il nome di vaccino bianco. Una sesta specie, di color rosso, igneo, è contagiosa pell' uomo e d' indole assai benigna. *Viborg* parla in seguito dei bubboni critici, che *Ramazzini*, *Lancisi* ed altri medici antichi hanno osservato in diversi paesi, fuori della Germania, come sintomo di epizoozia, e che si vogliono considerare, gli uni come sintoma di una malattia affatto differente, gli altri come non facenti al proposito, poichè attaccavano i tori egualmente che i buoi. Finalmente *Viborg* descrive il vaccino ch' egli chiama verrucoso, e da lui stesso veduto, sotto forma di corpi duri, bianchi, analoghi ai semi di senapa, i quali, crescendo di volume, diventano rossicci sopra capezzoli di color incarnato, e lividi sopra capezzoli neri, separando dalla base una materia giallognola. Detti corpi, ora finiscono per distaccarsi sotto forma di una crosta bruniccia, ora indurano e si convertono in piccioli porri nericci che durano lungamente. Poco sensibile è la febbre, e

la separazione del latte non iscema se non quando assai abbondevole è l' efflorescenza. Nel periodo della massima intensità, i capezzoli della vacca s' infiammano, diventano dolenti, per modo che l' animale non si lascia mungere che con difficoltà. La malattia è contagiosa per le vacche, ma non pegli uomini. Regna in tutte le epoche dell anno; *Viborg* l' ha sovente osservata nei distillatori di Copenaghen. Questo scrittore termina lamentando l' insufficienza delle nozioni che abbiamo intorno a questa malattia, e facendo voti perchè ella richiami finalmente l' attenzione dei medici. Il suo voto non fu per altro ancora soddisfatto, perciocchè il premio proposto dal Governo Danese, sull' argomento del vaccino, non venne riportato da alcuno, quantunque sia stato riprodotto per ben tre anni di seguito al concorso.

Passo sotto silenzio alcune notizie, sparse qua e là con poca ponderatezza, rispetto alla comparsa del vaccino primitivo in diversi paesi. Chi conosce le difficoltà della diagnostica e l' oscurità in cui è tuttora involta questa malattia, non accorderà grand' importanza a que' documenti. Non posso però ommettere l' Opera classica del dott. *Sacco*, la quale, insieme alle più esatte osservazioni e ricerche sull' andamento ed origine del vaccino e sua affinità colle malattie di altri animali, contiene molti fatti interessanti e bene osservati sopra tutti questi argomenti: l' Opera del Medico milanese renderebbe superfluo il mio lavoro se un siffatto subbietto potesse essere esaurito, se le figure del dott. *Sacco* non fossero incomplete, e finalmente se le sue osservazioni non fossero state fatte in un clima diverso dal mio, e sopra tutt' altra specie di vacca. A giudizio del vaccinatore Lombardo, la malattia si

appalesa con mal essere generale dell' animale, inappetenza, ruminazione continua, diminuzione di latte e febbre. Le pustole, che si mostrano il terzo o quarto giorno dopo tai precursori, hanno sempre un ombelico nel centro e uno stretto margine rosso; la linfa è scolorata e senza odore. Nell' undecimo e duodecimo giorno, dopo che la pustola è divenuta livida, si forma una crosta che si stacca e lascia una cicatrice rotonda. Non succedono ulceri maligni, se non quando le pustole siano state schiacciate o rotte. In generale, questo vaccino ha un andamento assai più benigno in Lombardia, che in Inghilterra e in Olanda. Non lo si incontra che nelle vacche, nelle quali o nasce spontaneamente, o in seguito dei giavardi, sui quali il dott. *Sacco* dà esattissimi ragguagliamenti. Egli è riuscito a innestarlo nei vitelli.

Ora, che mi propongo di sommettere le mie proprie osservazioni al giudizio del pubblico, comincerò dal rammentare le difficoltà che s' incontrano a osservare la malattia nei poderi: tra le quali difficoltà non sono da tacersi e la diligenza con che gli affittajuoli si studiano di nasconderla per non iscreditare il loro latte che l' icore delle pustole in suppurazione lorda immancabilmente; e i disordini che l' atto del mungere induce nel corso regolare delle pustole. Non ho potuto osservare l' andamento normale della malattia, se non quando era pervenuto a far rispettare un capezzolo per qualche tempo, e fino a che le ulcerazioni aveano messo gli altri nell' impossibilità di sopportare l' azione della mano.

Il vaccino, che, giusta un uso inveterato, benchè non ancora convenevole, chiamo vaccino vero, atteso-

chè inoculato guarantisce l'uomo dal vajuolo umano, offre nel suo andamento regolare le fasi seguenti: le vacche che fanno latte, (e non l'ho punto osservato in altre) cominciano dal dar un latte azzurro e in picciola quantità; perdono l'appetito, e hanno gli occhi foschi; nel tessuto cellulare dei capezzoli si formano dei tubercoli duri, della grossezza di un pisello, i quali, sollevandosi visibilmente sopra il livello della pelle, mostrano, a capo di due o tre giorni, un picciolo capo, il quale, tre giorni dopo, s'innalza in un bottone della grossezza della capocchia di uno spillo, duro, di color giallo bruniccio, mentre la circonferenza comincia a farsi più calda e più rossa. Dopo tre altri giorni, all'incirca, nel luogo di quel bottone, si è sviluppata una pustula rotonda, o ovale, più o meno gialla, nericcia sui capezzoli, avente una concavità a forma di ombellico nel centro. La pustula acquista la maggiore dimensione verso il nono o decimo giorno, epoca in cui la sua grossezza varia da quella di un grosso pisello a quella di una picciola avellana, senza però che l'epiderme perda della sua durezza, che quasi eguaglia quella della pergamena. Tutto il capezzolo, tempestato da cinque a dieci pustole, è allora altamente infiammato, rubicondo, (nelle vacche di pelame chiaro) tumido, duro e doloroso. Le vacche sono agitatissime; si lasciano mungere difficilmeute, perdono affatto l'appetito, ed hanno febbre forte. Le pustole non contengono che un po' di liquido scolorato senza odore; ma verso il dodicesimo giorno, pigliano un aspetto bruniccio più carico; l'infiammazione circomposta grado a grado svanisce; la pelle del capezzolo si sparge di molte screpolature secche, e, a spese della pustola, si

forma a poco a poco una crosta dura, secca, di color nericcio, o nero, che si stacca il ventesimo giorno, e qualche volta più tardi, lasciando in sua vece una incavatura irregolare, circoscritta da margini laceri di un color bruno nericcio, con fondo secco di color rosso carico, il quale svanisce a capo di molte settimane per la caduta di tutta la pelle del capezzolo, lasciando una cicatrice che si distingue al suo color più chiaro, ma che non tarda punto a cancellarsi del tutto.

Però, ho già detto che non si ha mai occasione di osservare questo andamento naturale, o normale delle pustole, quando la vacca è abbandonata a sè, o alle fantesche destinate a trarne il latte. La malattia si manifesta in allora con sintomi e risultati totalmente diversi e più gravi. Infatti, quando il pizzicamento e la fregagione che costituiscono l'azione del mugnere, hanno perturbato, nel loro sviluppo, sia la pustola vaiuolosa incominciante, sia il tubercolo che la precede nel tessuto cellulare, accade qualche volta, che, nel sito in cui erasi già formato il bottone giallo, si formi una durezza verrucosa di color bruno nericcio, la quale, contrariata nel suo ulteriore sviluppamento, resta stazionaria per molte settimane, ed anco per più mesi, senza destare reazione infiammatoria nella pelle circomposta del capezzolo, finchè or si dissipa alla caduta delle pelle circostante o sottoposta, ora, (ciò che dipende forse dalla rinnovazione delle contusioni) s' infiamma, ed è tratta, come corpo straniero, nella suppurazione, sovente tardissima, lasciando dietro sè un ulcero. Accidenti ancor più gravi nascono quando la pustula non venga rotta, o ammaccata, se non dopo

ch' ella ha già preso aumento; nel quel caso, cresce tosto di ampiezza, screpola e lascia gemere la materia contenuta, la quale ben presto diventa densa, gialla, purulenta, e esposta all' azione dell' aria e del calore del sole, prende un odor fetido, soventi cadaveroso, infettando non solo le dita delle fantesche cui si appicca, ma per costoro mezzo comunicandosi eziandio alle vacche rimaste sin allora immuni dalla malattia. I contorni dell' ulcero sono allora altamente infiammati, di color rosso azzurriccio, tumidissimi, caldi, dolentissimi, per modo che riesce assai difficile il mugnere le vacche. Finalmente, il tessuto che costituisce la pustola viene espulso, e rimane un ulcero profondo, soventi ripieno di carni lussureggianti, con margini azzurri o callosi, gemente un pus icoroso, e di sanamento difficile. Però, il castaldo previene generalmente quest' esito funesto con lavacri, o unguenti astringenti e corrosivi. Qualche volta succede un vero sfacelo; la crosta si stacca, la pustola diventa nera, livida, secca, e, eliminata che sia per intero, lascia ulceri ancor più maligni, che non solo traggono con seco spesse volte l' obliterazione dei dutti lattiferi, ma pur anco la caduta dei capezzoli.

Ecco i fenomeni e l' andamento della malattia, quali ho io stesso veduti. Taccio le osservazioni degli altri medici, che non consentono colle mie, fino a che non abbia avuto l' occasione di vedere le specie di vaccino da loro descritte. Hannovi ben altri punti ancora oscuri, e non trascurerò di cogliere tutte le opportunità per illustrarli. Del resto, coll' inoculazione mi sono assicurato, che queste ultime malattie non erano punto vajuolo vaccino.

Oltre questi vajuoli, ho altresì osservato sui capezzoli delle vacche due esantemi pustolosi già da altri descritti. Nella primavera, quando si conducono le vacche ai prati, sui capezzoli e sulle mammelle si formano delle pustole della grossezza di un pisello, bruniccie, secche, che nel corso di sette o otto giorni, si cuoprono d' una crosta superficiale, che non tarda a cadere, senza che se ne risenta la costituzione dell' animale. L' altro esantema, da me non veduto sulla mammella, consisteva in bollicelle bianchiccie, semitrasparenti, piene di linfa, e senza concavità nel centro: si attribuivano all' aversi negletto di mugnere la vacca; tutta la mammella era tumida e dolente. Mi è mancato il tempo per osservarle con diligenza. — Nulla posso dire intorno alle cagioni del vajuolo vaccino. Le osservazioni di *Jenner*, *Viborg*, *Sacco*, ed altri, non permettono di dubitare ch' esso non possa provenire dal giavardo, e da alcune malattie delle parti vicine al piede del cavallo. In mezzo alle difficoltà di determinare con precisione la malattia, e l' epoca in cui questa può dar origine al vajuolo vaccino, non v' ha dubbio che una siffatta discussione diagnostica, accompagnata da una critica comparazione di tutte le osservazioni relative al trasporto di queste malattie sulle vacche e sull' uomo, non sarebbe un' opera utilissima. Quantunque abbia osservato il vajuolo vaccino in tutte le stagioni dell' anno, non ho mai avuto occasione di vederlo provenire dal giavardo: al contrario, ne' luoghi circonvicini non vi avea in allora alcun cavallo attaccato dall' ultima malattia. Egli pare dunque certo, che il vajuolo vaccino possa nascere altresì da altre cagioni finora ignote; proposizione

che fu pure ammessa dal *Viborg*. La parola miasma esprime un idea sì vaga e sì oscura, che non dovrebbe mai incontrarsi in una patologia razionale; ciò non pertanto, egli pare non si possa cercare la cagione del vaccino in ciò che s' intende con quella parola. Ho sovente veduto più mandre, che venivano munte da fantesche differenti ed erano condotte al pascolo in siti separati unicamente da una siepe; le vacche di alcune erano tutte ammalate, mentre sanissime erano quelle di altre; il che non avrebbe potuto aver luogo, se la malattia in discorso dipendesse da un principio morboso sparso nell' aria. All' opposto, io credo che ella non si possa propagare che per contatto immediato del virus per mezzo delle dita delle fantesche. L' osservazione non ha confermato l' assertiva di *Turner* di Edimburgo, di *Leroy* di Parigi e di *Gassner* di Guntzburg, che l' innesto del vajuolo umano possa produrre il vaccino. *Coleman*, tra gli altri, ha fatto in vano delle sperienze a Londra per inocular le vacche con pus vajuoloso. Altri hanno creduto che il vaccino provenisse dal vajuolo pecorino: ma pur anco questa asserzione non ha ricevuto il suggello della sperienza. Quantunque queste due malattie abbiano grande analogia tra esse, è tanto possibile che dipendano da due principii diversi, come da un solo. —

Caso di superfetazione; dei dott. Norton *e* Stearns. — Il 20 di ottobre del 1823, il dott. *Norton* fu chiamato per *Maria Jonhson*, donna negra, di 24 anni, di costituzione robusta, che da due ore stava sotto il travaglio del parto. Ella fu facilmente sgravata da un bambino *affatto nero*, di otto mesi, giusta i calcoli della madre. Il bambino non visse che due ore. Va-

lendosi dal dott. *Norton* introdurre la mano per estrare la placenta, egli trovò la vagina così contratta, che non ha potuto mandar ad effetto quell' operazione. Passate sei ore, si chiamò in consulto il dott. *Stearns*, il quale consigliò la secale cornuta, che tosto produsse i soliti effetti sull' utero. Uscì primieramente gran copia di acqua, e quindi un feto ben conformato, evidentemente di quattro mesi, e *interamente bianco*. Il cordone ombelicale era separato, e il bambino dava leggeri segni di vita. La placenta non tardò a uscir fuora, e la donna prestamente si riebbe. Il dott. *Norton* conserva ambedue i feti, e mostratili a molti medici di New-York, tutti convennero rispetto all' assoluta differenza del colore, della grandezza, dello sviluppamento delle parti, delle epoche del concepimento (un intervallo di almeno quattro mesi) e finalmente dei padri loro, dell' uno essendo stato un Bianco, e dell' altro un Negro (*The New-York Medical Repository — The London Review. N.°* 16).

Caso di cancrena del cuore; del dott. Kennedy, *di Glasgow.* — Una donna, che avea appena passato il fior dell' età, in Luglio del 1823, andò a consigliarsi coll' autore per un' affezione uterina, dalla quale era nojata da ben tre anni. I sintomi principali erano: stiticità pertinace, stranguria, scolo fetente dall'utero, inclinazione al deliquio, e, ciò che era più singolare, « un' eccessiva morbosa traspirazione, che scemava le forze, abbatteva altamente l' animo, e traeva la donna alla disperazione. » Cotesto sudore era fetente, e non di rado di natura particolare, verso la regione lombare e dorsale tingendo soventi i panni lini di un color sanguigno pallido; fenomeno che era sempre susseguito

da un senso di estremo esaurimento e da irregolari agitazioni nervose. Dall' uso prudente di rimedi che atti si stimano a migliorare le forze digestive, e a rinvigorire la costituzione generale del corpo, la donna in pochi mesi avea ottenuto sensibile miglioramento nei suoi incomodi, quando, il 4 novembre del citato anno, espostasi inconsideratamente al freddo, all' umido, e a smodata fatica, fu colta (il 6) da acuti dolori a tutte le parti del corpo, da rigore intenso, cui seguì grande esaurimento, e inquietudine. — 8 novembre. Un salasso dal braccio di 20 oncie, alcuni purganti, gli antimoniali mitigano i sintomi toracici, ma nasce un acuto dolore nella regione del fegato, contra cui si applica, senza profitto, un largo vescicante. Alla sera: esacerbazione di tutti i sintomi; il sangue è infiammato. Il dott. *Kennedy* non vede l' inferma che il 10. Nuovo salasso, e un cristeo. Col primo non si è tolta che picciolissima quantità di sangue; dal secondo si sono avuti tre scaricamenti di materie scure, fetenti, ma con nessun mitigamento de'sintomi. 11. Il dott. *Kennedy* chiama in consulto il dott. *Thompson*: entrambi sono spettatori del rapido decadimento delle forze vitali dell' inferma, la quale muore un' ora dopo. L'autore, che non ha dato la storia dei sintomi nella descrizione della malattia, soggiunge quanto segue, prima di descrivere la necroscopia: — « I polsi dell' inferma, dapprincipio piccioli, duri, irregolari, divennero in seguito deboli, meno frequenti e intermittenti: lungo tempo prima della morte, svanirono affatto dai carpi. Soventi ricorreva la tendenza alla sincope, senza però mai terminare in vero deliquio di animo. Un senso di calor bruciante occupava tutte le regioni del petto; nella

sinistra questo senso era tormentoso. Negli ultimi quattro giorni di vita, l' inferma soffriva dolori pungenti, che dalle estremità risalivano alle spalle scendevano lungo la colonna vertebrale, e quindi occupavano la regione toracica sinistra; dopo l' ultima cavata di sangue, si erano fissati nell'ipocondrio destro. Ella veniva presa da strette di petto, e da insulti di ortopnea. Le palpitazioni cardiache, cominciate assai tempo indietro, si fecero gradatamente vieppiù frequenti e più gravi. Però, coll'avanzare del male, cedendo proporzionatamente le forze del cuore, le azioni di questo divennero sempre più intermittenti, e disordinate. Le estremità superiori ed inferiori si fecero successivamente edematose per diffusione della linfa stravasata. Il braccio e la gamba sinistra particolarmente, erano distesi quasi allo scoppio; le giunture di queste membra, sulle prime quasi inflessibili, durante i tre giorni che precedettero la morte, non si potevano muovere senza causare acuto dolore. Larghe macchie livide deformavano in alcuni punti la loro superficie; in altri eranvi grosse bolle sfacelote. Contemporaneamente, sì priva era di forze, che non poteva cambiare di positura senza ajuto. Molte ore prima della morte cadde in istato di coma, il quale andò crescendo sino al totale spegnimento delle forze vitali. »

Necroscopia, 8 *ore dopo la morte.* Alcune macchie nere nell'omento; i vasi mesenterici assai distesi; molte macchie di flogosi ed altre di cancrena negli intestini. Utero due volte più grosso del naturale, esterna superficie del fondo, molle e livida. Fegato di colore scuro, ma non disorganizzato. Nel torace 20 oncie di siero torbido e 4 oncie nel pericardio, la cui

intera superficie era sparsa di reticelli vascolosi di color oscuro. « Tutte le parti del cuore, esterne ed interne, offerivano segni distinti di essere state seggio di infiammazione cancrenosa. Elle erano preternaturalmente flaccide, di color più scuro che non è il più atro sangue venoso coagulato, e si lasciavano facilmente traforare dal dito in ogni direzione. Lacerate di tal modo, esalavano un sentor di putrido; però, dai vasi così rotti non trasudava sangue. Il ventricolo sinistro, particolarmente, era affatto livido e privo di tonicità muscolare; era un po' più sodo della sostanza cerebrale. Lacerato, esalò un odore fetentissimo, non dissimile da quello che si emana dalla sostanza animale putrefatta. Tutte le cavità del cuore vacue; ma le grosse vene, specialmente addominali, ripiene di sangue grumoso, » I polmoni quantunque zeppi di sangue, aveano apparenza normale. « Macchie di ineguale grandezza, di colore variamente tiranti sullo scuro, si erano formate sopra diverse parti della superficie del corpo, alcune putrescenti, altre putride. » — L' autore nota, come la storia medica scarseggi di esempi di vera cancrena del cuore succeduta alla carditide idiopatica. I casi citati da *Lieutaud* e *Corvisart*, sull' autorità di *Diedier* e di un certo *G. Bauhin*, se son veri, sarebbero esempi di mortificazione di cuore causata da contagio pestilenziale, i due infermi essendo morti di peste bubonica. Più significante egli pare il caso riferito da *Senac* sulla fede dell' *Andry*, di quella donna nella quale la superficie del cuore e i ventricoli erano cancrenosi, per modo che si lasciavano facilmente traforare dalle dita. I due casi veduti da *Portal* e quello partecipato da *Leroux* a *Corvisart* sono pure incontra-

stabili, ed offrono argomento legittimo per conchiudere « potere l' azione vitale coesistere colla cancrena generale del cuore, » dachè quegli individui avevano sostenuta una lunga malattia, ed erano usciti di vita con sintomi successivamente crescenti. Il dott. *Kennedy* non sa consentire al *Corvisart*, che la cancrena del cuore, in seguito di carditide, non sia possibile, a motivo, soggiungeva quell' archiatro, che le carditide distrugge la vita nel suo primo stadio (*dans la crudité*) quando è sì violenta da terminare in cancrena. Ma i fatti sono più convincenti del ragionamento, e il fatto della donna che ha formato il subbietto di questa Memoria, ci autorizza a stabilire quel afforismo patologico, « che l' infiammazione acuta del cuore può terminare in cancrena, parziale o completa, di quest' organo importante. » La donna di cui ho narrato la storia, seguita il dott. *Kennedy*, ha offerto tutti i sintomi caratterizzanti la vera carditide, e caratteristici furono egualmente i sintomi, che l' esperienza ha mostrato precedere la cancrena susseguente all' infiammazione acuta locale; anco il prognostico cavato da que' sintomi durante la vita, fu confermato dalla necrotomia, questa avendo mostrato in istato cancrenoso la sostanza del cuore. In questa donna il pericardio non offriva che tracce leggiere di azione morbosa; eravi congestione ne' suoi vasi, ma illeso erane il tessuto; eppure il cuore era totalmente e profondamente disorganizzato. Il perchè, senza far onta alle cognite leggi del raziocinio, possiamo ammettere qual fatto positivo, che quest' organo fu sede primaria e principale di quelle mortali influenze che alla perfine intercettarono le operazioni della vita. » (*The London Médical Repository*, *N.* 124).

Osservazioni sullo scirro del piloro; del dott. Abercrombie. — Quest' affezione, insuperabile dall' arte, non sempre si mostra sotto chiari sintomi. Generalmente è accompagnata da dispessia, da dolore ottuso, specialmente dopo il mangiare, e qualche volta da acuti e violenti insulti di dolore e vomito, ma con notevoli intervalli di calma, che traggono spesso in inganno il medico, mal potendo persuadersi di un' affezione organica sì grave in un' viscere come lo stomaco, con giorni e settimane di calma e apparente integrità di funzioni. Non è gran tempo che attendemmo ad un infermo da più anni affetto da scirro al piloro, il quale soffriva parossismi di dolore con vomito per uno, due o tre giorni, ed avea quindi un intervallo di due settimane, talvolta di due o tre mesi, in cui la digestione si operava regolarmente, e il sistema si riaveva dagli effetti degli antecedenti insulti. Coll' avanzare del male, i parossismi andarono facendosi sempre più gravi, gli intervalli di calma vieppiù brevi, e il ristauramento del corpo meno perfetto, finchè cresciuto il dimagramento, il malato morì lacerato dai dolori e privato di nutrimento. Il caso seguente, ricordato dal dott. *Abercrombie*, illustra egregiamente l' indole subdola della malattia in discorso. « Un gentiluomo di 30 anni, era da più anni travagliato da accessi di dolore allo stomaco, che duravano generalmente più ore, e terminavano col vomito: gl' insulti ricorrevano a incerti intervalli, spesso di molte settimane, sì che in diverse occasioni, l' infermo avea creduto di essere interamente guarito. Sotto altri rispetti godeva buona salute, eccettuate le emorroidi, dalle quali fu notevolmente nojato fino verso un' anno prima di morire, nel qual periodo

fu colto improvvisamente da abbondante vomito di sangue, ma senza rilevanti conseguenze, in pochi giorni essendo tornato allo stato di ordinaria salute. Da quell' epoca però i suoi mali andarono piuttosto crescendo: gli accessi di dolore, susseguiti da vomito, si fecero più frequenti, e tratto tratto veniva attaccato da vomito di sangue, avendo però sempre considerevoli intervalli di salute: malgrado il più diligente esame, nella regione dello stomaco non si scopriva alcuna durezza, nè eravi quella costanza di sintomi che ordinariamente accompagna le malattie organiche. L'individuo morì quasi improvvisamente. Dopo essersi lagnato per due giorni del solito dolore al ventricolo, nella mattina del terzo dì fu trovato prostrato di forze, senza polso, e poco stante morì. Tre giorni prima della morte avea potuto fare una lunga passeggiata, senza accennare malattia particolare. — *Necroscopia.* Piloro circondato da un tumore scirroso, del volume di una melarancia, durissimo, quasi cartilaginoso; fra gli intestini adesioni assai estese, sani il corpo dello stomaco, il fegato, la milza, e il pancreas; qualche ossificazione delle valvule del destro lato del cuore; l'orecchietta destra notevolmente dilatata da sangue coagulato. In istato normale i polmoni. » — Il caso seguente è ancor più notevole; mancavano tutti i sintomi che si credono inseparabili dai vizii organici del piloro. Eccolo: Un uomo di 40 anni, nel decembre del 1817, scelse di farsi curare dal dott. *Abercrombie.* In allora egli avea il polso a 120, ma non accennava altra infermità, fuoriche debolezza e dimagramento. Non avea dolore, non tosse; buono era l' appetito e naturale il ventre; le funzioni dello stomaco in istato normale. Verso il

mezzo, tra la cartilagine ensiforme e l'ombelico, sentivasi un tumore dolente sotto la pressione. L'individuo era malato da 18 mesi; e l'affezione avea incominciato dal vomito, che per ben cinque mesi di seguito si era mostrato cinque o sei volte al giorno, indi era interamente cessato. Negli ultimi dodici mesi non lagnavasi che di debolezza e dimagramento. Morì consunto, senza che fossero sopravvenuti altri sintomi, tranne accessi violenti di dolore nell' addome. Da quel primo periodo non avea più avuto vomito, e l'appetito si era mantenuto mediocremente buono fino agli estremi della vita. Tagliato il cadavero, si trovò un grosso tumore scirroso, largo quattro o cinque pollici, che circondava il piloro: quest' orifizio era sì stretto, che appena poteva passarvi la punta del dito mignolo. Il centro del tumore si apriva sull'interna superficie del ventricolo per mezzo di un ulcero, coperto di grossi tubercoli cancriformi. Normale il resto dello stomaco.

Il dott. *Abercrombie* viene ora esponendo alcuni casi nei quali si aveano tutti sintomi caratteristici dello scirro del piloro, e dopo morte si trovò sana questa apertura, ma viziate altre parti dello stomaco. E soggiunge un caso notevole di vomito che travagliò per ben quaranta anni una donna, ricorrendo periodicamente alcune ore dopo il mangiare, nel cui cadavero non si scoprì altra alterazione organica « eccetto un tumoretto, analogo a una glandula ingrossata, del volume di una picciola avellana, a contatto della superficie esterna dello stomaco presso il piloro » In un caso riferito dal *Morgagni*, in cui il vomito avea durato 24 anni, un leggiero induramento del pancreas fu la sola alterazione morbosa riscontrata colla necrotomia. E in una

donna morta di tabe in seguito di vomito periodico, che avea durato ben oltre un anno, il dott. *Abercrombie* non incontrò nel cadavero alcun fenomeno morboso, fuorchè la vescichetta del fiele distesa da gran numero di calcoli. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal, N. LXXIX*).

Memoire, etc. *Memoria sull' agopuntura, con una serie di osservazioni raccolte sotto gli occhi del signor* Cloquet; *del dott.* Morand; *D. M. Parigi*, 1825. — Premesse le principali notizie sull'agopuntura testè partecipate all' Accademia di medicina e all' Istituto di Francia dal sig. *G. Cloquet*, l' autore discende a proporre i risultati terapeutici dell' operazione praticata in diversi casi di cefalalgia, micrania, nevralgie del cranio, reumatismi muscolari, pleurodinie, ottalmie croniche, ematemesi periodica, dolori uterini e finalmente di amaurosi prodotta da soppressione de' menstrui. Siccome si può prevedere, l' agopuntura non ha in tutti i casi corrisposto all' aspettativa. Verbigrazia, l' ematemesi è ricomparsa un' ora dopo tolti gli aghi, e i dolori uterini non furono sollevati che momentaneamente: anzi, le osservazioni relative a queste affezioni non sono nè descritte con sufficiente esattezza, nè complete, dappoichè nessuno de' malati era guarito quando il sig. *Morand* ne pubblicava la relazione. Oltre di ciò, tra le cefalalgie avvene alcune che si sarebbero dissipate senza l' agopuntura, come p. e., quella di un giovine, che, in seguito di commozioni morali e di gravi fatiche, provò un forte dolore di capo, che fu vinto dall' introduzione dell' ago, aggiuntevi tre o quattr' ore di riposo, o di tranquillità. Il fatto importante che risulta dalle osservazioni del sig. *Morand*, sì bene che da tutte quelle divulgate da' pre-

decessori del sig. *Cloquet*, egli è, che l' agopuntura si è mostrata soprattutto efficace nei reumatismi cronici, nelle nevralgie, nelle affezioni convulsive locali, e in tutte le altre malattie dello stesso genere. — Le sperienze di *Bretonneau*, *Béclard* ed altri, hanno provato che in tutte le parti del corpo si può introdurre aghi finissimi e ben temprati, e insinuarli senza pericolo ne' visceri più importanti, quelli non eccettuati che sembrano composti della struttura più dilicata. E per vero, si sono impunemente infitti aghi nel cervello, nel polmone, nel cuore, nelle arterie, nel fegato, nello stomaco, negli intestini. Però, alcuni animali restarono vittima di queste sperienze; il che deve inspirare una salutare riserva a chi intendesse rinnovarle sull' uomo. La ragione indica, infatti, di tenere discosti gli aghi da tutte le parti importanti, dal tragitto di tutti i nervi, di tutti i vasi ragguardevoli. Nei muscoli si possono infiggere seguendo una direzione perpendicolare, ma nel collo, sul capo, nello sterno, nelle vicinanze delle articolazioni coperte soltanto dalla pelle e da un tessuto cellulare non denso, conviene introdurli obliquamente, insinuandoli in qualche modo nel tessuto lamelloso sotto-cutaneo, con avvertenza di evitare le lamelle fibrose sotto-giacenti. Nelle donne travagliate da dolori uterini, si sono infitti due o tre aghi nelle pareti della vagina, seguendo la direzione di questo condotto, in modo di farli scorrere tra le diverse tonache di cui è composta.

Gli aghi vogliono esser fatti d' acciajo, d' oro, o d' argento. Importa che sieno il più possibile sottili e guerniti di punta ben temprata con acciajo. La loro lunghezza è di tre o quattro pollici; per infiggerli si

usa una specie di porta-aghi, o se ne guernisce la capocchia di una pallottolina di ceralacca, il che equivale al manico. Come si è detto altrove (1), s' introducono battendo leggermente su di essi col dito, o girandoli con celerità tra l' indice e il pollice della mano destra, onde farli entrare con assai di prudenza, discostando le lamelle dei tessuti senza lacerarle. Il signor *Demours* fa precedere all' agopuntura l' applicazione di una o più coppe sulle parti, per renderle più dense, più turgide, e diminuire nello stesso tempo la loro sensibilità. Egli fa altresì passare gli aghi in una piega dalla cute, lasciandoli infitti quanto crede, per formare una specie di setone, che dovrebbe presentare più vantaggi del setone ordinario. Finalmente, il sig. *Sarlandiére* si serve di aghi per amministrare l' eletricità, la quale, col mezzo di cosiffatto procedimento, dovrebbe, dic' egli, agire più immediatamente e con più forza che attraverso la pelle.

Checchè ne sia di queste modificazioni, notevolissimi sono i fenomeni che succedono immediatamente all' agopuntura. Non è raro che l' individuo provi vivo dolore nell' atto che l' ago attraversa la cute; però, egli non avverte quasi la puntura dei muscoli, provando null' altro che un senso di intormentimento, che dura non solo finchè l' ago sta infitto nelle fibre carnose, ma si prolunga talvolta per alcun tempo ad onta sia stato tolto l' ago. Intorno alla puntura si forma un' areola infiammatoria risipolatosa, accompagnata da leggiero tumore, il cui centro è formato dal foro praticato dal-

---

(1) *Annali*, *vol. XXXIII*, *pag.* 408.

l'ago. Se si è toccato qualche filamento nervoso, nasce un vivissimo dolore, che si propaga alle parti cui quel filamento si distribuisce. Quando si è lasciato infitto l'ago per trenta minuti, o un'ora, si incontra sovente molta difficoltà a estrarnelo, le parti tumefatte intorno ad esso abbracciandolo fermamente per tutta la porzione che è rimasta piantata nel tessuto. Esaminando l'istromento, se ne vede la punta appannata e ossidata per un tratto più o meno ragguardevole. Gli aghi di acciajo hanno in allora l'aspetto come fossero stati trattati al fuoco e tinti del color di bronzo. La parte in cui si è praticata l'agopuntura rimane, per più o men tempo, calda, intormentita, e un po' rossa intorno al punto lasciato dall'ago. Sia emozione, o sorpresa, qualche volta avviene che gl' individui cadano in sincope durante l'operazione; fenomeno, il quale no ha però luogo che di rado. Nel più dei casi, i dolori pei quali si pratica l'agopuntura si attutiscono e cessano di farsi sentire pochi istanti dopo l'introduzione dell'ago. I muscoli affetti ricuperano la facoltà di muoversi, come nello stato normale. Variabile è tuttavolta il sollievo, secondo l'intensità, la profondità, il grado di acutezza della malattia. Il dolore, dopo essere scomparso, si rinnova quasi sempre, ma meno intenso, ora nelle parti primitivamente affette, ora in regioni rimote: bisogna in allora insistere a perseguitarlo, e lasciar gli aghi nei tessuti tanto più lungamente, quanto più durevole e pervicace è il dolore.

Tali sono gli effetti dell'agopuntura osservati dal sig. *Morand*, il quale avrebbe meritato più giusti encomii se si fosse accontentato di descriverli con esattezza e fedeltà: ma egli ha voluto andar più oltre, e

da alcuni fenomeni ancora oscuri e imperfettamente cogniti, ha voluto dedurre una nuova teoria intorno al modo di agire degli aghi sull' economia animale. Dall' essersi qualche volta trovato ossidata la punta di aghi che erano lungamente rimasti infitti nelle parti vive, il sig. *Cloquet* fu condotto a credere che essi attivassero negli organi l'azione del fluido nerveo, e provocassero uno sprigionamento di elettricità. Bentosto toccando l' estremità libera di un ago infitto pel tratto di un pollice nella coscia di un uomo, sentì, o piuttosto credette di sentire, una picciola scossa analoga a quella che produrrebbe il filo conduttore di una debolissima pila di *Volta*, mentre il malato accennava di provare pugnimento, scintille di dolore, che partivano dalla punta dell' istromento. Il sig. *Récamier* rinnovò l' esperienza, e non mancò di ricevere egli pure una scossa distinta; ma altri individui non provarono nulla assolutamente. In allora s' immaginò di presentare all' ago un pezzettino di carta, il quale, pervenuto alla distanza di mezza linea, parve volare a quello, e girare, o, quanto meno, parve ad alcuni assistenti che girasse intorno all' asse sua. Finalmente, raccomandando alla base dell' ago un conduttore, la cui altra estremità tuffava in acqua satura di acido muriatico, o di muriato di soda, ha sembrato al sig. *Cloquet*, che l' azione dell' ago fosse più pronta è inducesse spesso vivi dolori. — Tali sono i fatti allegati in favore di un' opinione, che asformerebbe il nostro corpo in una serbatojo di elettricità, e gli aghi in parafulmini destinati a togliere l' eccesso di questo fluido accumulato nelle parti inferme. Però, da un lato, l'ossidazione degli aghi istessi di acciajo, non sempre suc-

cede; gli aghi d'oro, d'argento e di platino non si ossidano mai, e non di meno l' agopuntura praticata con questi, produce effetti analoghi all'agopuntura praticata con aghi ordinari. La distruzione della pulitura degli aghi non ha altro risultato che di rendere qualche volta dolorosa l' estrazione di questi stromenti, e farli quasi sempre diventar in breve inservibili. Che il sig. *Récamier*, facendo aspersioni d' acqua fredda nel parossismo d' una febbre, dica di praticare un' emissione di calorico e di elettricità, ciò dimostra che all' animo di quel professore si è presentato un' idea bizzarra per ispiegare e la natura del male che voleva combattere, e l' azione del rimedio di cui faceva sperimento: ma non si saprebbe conchiudere che gli aghi infitti nei nostri tessuti diminuiscano l' elettricità, e producano di questo modo gli effetti che se ne aspettano. La riflessione più semplice basta per indicare, che gli aghi non hanno altra maniera di agire, se non quella d' irritar le parti in cui vengono infitti, di ferirle e sviluppare una condizione organica diversa da quella di cui risulta il dolore. Essi sono uno stimolo capace di combattere con vantaggio certe gradazioni di irritazioni muscolari, cambiando la maniera di essere e di agire delle parti affette. Però, sarà sempre cosa imprudente opporre l' agopuntura alle infiammazioni acute: Siccome fu già notato da *Berlioz*, gli aghi non potrebbero non aumentare la congestione e i movimenti morbosi che costituiscono questo genere di lesioni.

Lesione della base del nervo trigemello (5.° pajo), che ha annullata l'azione dei sensi da un lato della testa: osservazione del dott. Serres. — *Carlo Bell* si è dato il primo a ricercare la natura e gli usi delle diverse parti del 5.° pajo, praticando con grande accorgimento varii tagli di questo nervo negli animali viventi. Il sig. *Magendie*, battendo la stessa strada, è pervenuto a dividere i nervi trigemelli alla loro uscita dal cranio: si ottennero deformità e paralisie, anzi distruzioni di parti (1). Però, prima che la fisiologia sperimentale si fosse occupata di siffatte ricerche, la patologia si era già incamminata alle medesime investigazioni, e andiamo debitori al dott. *Serres* di alcuni importanti risultamenti. Il fatto seguente, quanto nuovo, altrettanto straordinario, sarà riguardato come un felice perfezionamento delle sperienze praticate sugli animali. — Nella notte dell' undici al dodici di agosto, all' ospedale della Pietà, muore un giovine, attaccato da epilessia; il sig. *Serres* curava l' ammalato da dieci a undici mesi. Ricevuto nell' ospedale come epiletico, si vidde ch' egli avea altresì una leggiera ottalmia dell' occhio destro, la quale prese successivamente un carattere più grave: la cornea divenne opaca, e la vista, fattasi dapprima torbida, si perdette totalmente: in seguito gli altri sensi, dal lato destro, furono istessamente colpiti da paralisia. Il dott. *Serres* si accertò di questi fatti nel mese di giugno 1824. L' occhio, la palpebra, la narice e la metà della lingua erano privi di senso a destra, mentre conservato lo aveano a sinistra. Poco dopo, la malattia si aggravò per affezione scorbutica manifestatasi a ambedue le mascelle dal lato destro, cui, nei primi giorni di agosto, s' aggiunse la più perfetta sordità dallo stesso lato. — Il sig. *Serres* ragguagliò di questi fatti la Società Filomatica il 7 agosto, e il 10 invitò, a ben considerarli, gli allievi che seguono la sua clinica. Le prove già fatte sono ripetute pubblicamente, e, nell' una e nell' altra occasione, predice che si troverebbe un' alterazione morbosa del nervo trigemello (5.° paio)

---

(1) *Annali, vol. XXXII, pag.* 283, *vol. XXXIII, pag.* 445.

nel suo ganglio, o verso la sua inserzione. — La necroscopia è fatta il 13 alla presenza dei sigg. *Lisfranc*, *Magendie*, *Georget* e di alcuni allievi, e, rinnovata la precedente diagnostica, si trova, 1.° un' alterazione organica del nervo trigemello dal lato destro; il ganglio era ingrossato, giallo, injettato al disotto; 2.° nel punto in cui questo nervo s'inserisce sui lati della protuberanza annulare, si vidde questo nervo convertito in una materia gelatinosa gialla, come il ganglio: quella materia dispensava striscie nel corpo della protuberanza, lungo i fascetti d' inserzione del nervo. Giova altresì notare, che i filamenti muscolari erano intatti dal lato affetto: infatti, l' azione della masticazione non era mai stata disturbata. Ecco adunque, a lor volta, le ricerche sperimentali sul nervo trigemello, confermate da un' osservazione diretta e patologica su l'uomo. Cosiffatto accordo dei due mezzi della scienza anatomica, è, senza dubbio, troppo notevole perchè non colpisca vivamente l' attenzione, non solo dei medici, ma altresì degli animi elevati che s'interessano delle grandi e fondamentali verità della scienza dell' organizzazione (*Revue encyclopedique. Novemb.* 1824.)

Nota sul liquido vertebrale nell' uomo e negli animali; del prof. Magendie. *Memoria letta all' Istituto di Francia, il* 27 *decembre* 1824. — In tutti gli animali viventi fatti subbietti delle sue sperienze, il prof. *Magendie* avea sempre trovato la midolla spinale circondata da un fluido limpido, che sgorgava sotto forma di getto, quando si faceva una picciola puntura nella dura madre. Avendo egli pur trovato soventissimo una certa quantità di liquido nel canal vertebrale degli individui notomizzati 24 ore dopo la morte, il sig. *Magendie* avea conchiuso esistere questo fluido nello stato di salute. In seguito, riconobbe dello stesso fluido nel cervello e nel cervelletto, tra la dura madre e quegli organi; e seguitando le sue sperienze, venne a scoprire, che i liquidi del cervello e della colonna vertebrale, che offrono altronde grandissima analogia tra loro, comunicavano insieme; anzi tolse qualunque dubbio intorno a questa verità iniettando una certa quantità d' inchiostro, il quale, introdotto nella cavità dell' aracnoidea vertebrale, penetrò facilissimamente in quelle

due altre cavità. Il sig. *Magendie* dimandando a se stesso, come l' esistenza di tal liquido abbia potuto sfuggire all' osservazione degli anatomici, risponde esser ciò proceduto dal trovarsi esso fluido in picciolissima quantità nella dura madre del cranio, e dal non essersi fatte che poche ricerche sulla dura madre della colonna vertebrale: oltre di ciò, 24 o 36 ore dopo la morte, il liquido svanisce. Mentre il sig. *Magendie* faceva il servizio all' Hôtel-Dieu, si era più volte assicurato dell' esistenza, nell' uomo, di un liquido vertebrale. Molti medici avendo desiderato confermasse questo fatto sotto i loro occhi, l' illustre fisiologo fece alla loro presenza, nello spedale della Carità, la disseccazione del cadavero di un tisico, morto da poche ore; e non solamente mostrò nel canal vertebrale la presenza del liquido di cui si parla, ma lor fece vedere altresì, ch' esso era in tanta abbondanza, che distendeva le membrane che lo contenevano, per modo che sgorgò fuori con forza quando punse la dura madre: dalla sola cavità vertebrale se ne raccolsero quattr'oncie. In certe regioni, la distanza tra il midollo spinale e la membrana che lo riveste anteriormente, e che si era fin qui creduto fosse a lui applicata, è a un di presso di mezzo pollice, e quell' intervallo è interamente riempiuto dal liquido di cui si discorre. Alla parte posteriore, l' intervallo non è mai sì grande. Nella regione inferiore del canal vertebrale, i nervi del moto sono separati da quelli del senso, per un pollice all' incirca, e quello intervallo è pure occupato dal liquido. *La midolla spinale sta dunque in tutta la sua estensione immersa nel liquido vertebrale.* Cosa notevole si è, che l' uomo è di tutti i mammiferi quello in cui il liquido vertebrale sembra abbondare maggiormente, a paragone della sua statura. Quando nel notomizzare un cadavero non s' incontra più liquido, o non se ne trova che pochissimo, segno egli è che ha avuto luogo imbevimento, e in allora il midollo è sempre ammollito. Tanto maggiore è la quantità del liquido che s' incontra, quanto men tempo è passato dalla morte al taglio del cadavero. (*Bulletin des sciences medicales. Fevrier.* 1825).

Sul taglio retto-vescicale. Notizia tolta dalla Memoria del

sig. Senn, *intitolata Parallele des tailles. Paris*, 1824). — I risultamenti ottenuti nell' Hôtel-Dieu sul conto del taglio retto-vescicale, non sono punto soddisfacenti. Sopra sei individui operati in questo spedale dal sig. *Dupuytren*, in presenza degli allievi, tre dovettero soccombere per violenta infiammazione del tessuto cellulare della picciola pelvi. Il primo di questi morì 15 giorni dopo l' operazione, e li due altri 5 giorni dopo. In riguardo poi dei tre, i quali sopravvissero, nel primo d' anni 8, operato il dì 7 aprile, la piaga è tuttavia aperta, ancorchè siano trascorsi sette mesi dall' operazione. L' orina esce in totalità dalla fistola, la quale non sembra essere soltanto retto-vescicale, perciocchè, quantunque il picciolo malato vuoti la vescica a volontà, non pertanto certa quantità d' orina esce sempre dalla fistola, e bagna incessantemente i di lui vestimenti.

Nel secondo, operato il 15 ottobre, d' anni 9, la piaga si mantiene ancora aperta, dalle labbra della quale fluisce sempre alcun poco d' orina. Quando poi il malato la rende a volontà, la metà dell' orina esce per la fistola. Oltre di ciò, egli è da rimarcarsi, che i flati intestinali, tratto tratto, passano dal retto intestino per entro dell' uretra; e quando in essa vi si soffermano, (lochè accade talvolta) eccitano molto dolore. — Nel terzo, d' anni 19, operato il dì 5 novembre, la piaga resasi più ristretta che nei precedenti, non tramanda orina; ma, ogni qual volta il malato la rende spontaneamente, ne esce dalla fistola una cuchiajata; lochè in un giorno può valutarsi a tre once. Da quanto poi riferisce il malato, anco in esso i gaz intestinali passano dal retto intestino nell' uretra, e producono nel medesimo gli stessi fenomeni che si osservano nel caso precedente.

Non vuolsi ommettere, che in questi due malati, cominciando dal decimo quinto giorno dopo l' operazione, le labbra della piaga furono cauterizzate ogni mattina, e che ad ogni tocco essi hanno dato segni di soffrire grande dolore. — Dicano ora, i fautori del taglio retto-vescicale, se l' illustre professore *Scarpa* precipitava il giudizio, quando scriveva, esser questa un' operazione, per ogni riguardo imper-

fertissima, e poco degna dei lumi del nostro secolo in fatto di notomia umana, e di chirurgia operativa (1).

Due casi di perniciose intermittenti curate con metodo antiflogistico; del sig. Pereyra. — Un uomo di 24 anni, di temperamento bilioso-sanguigno, stava lavorando, nel mese di marzo, ai fossati di Bordeaux, quando, a dieci ore del mattino, è colto tutt' a un tratto da gravissima sincope. Rimasto in questo stato per un' ora, ripiglia i sensi, vomita copiosamente bile per tre ore: si sente meglio, ha fame, pranza con piacere, e ritorna al lavoro. La dimane, a dieci ore del mattino, trovandosi al lavoro, è preso nuovamente da sincope, che dura un' ora e mezzo; succede il vomito; la salute non si ristabilisce che a capo di cinque ore, ma il ristabilimento è completo, come nel giorno antecedente; la notte istessamente è buona. Al terzo giorno, tornato al lavoro, ritorna la sincope alla medesima ora, e dura due ore; si mostra il vomito; la lingua è rossa ai margini, nericcia, screpolata nel mezzo, secca, aspra; la pelle calidissima; il polso picciolo, concentrato; la sete ardentissima; l' ammalato vomita con gran dolore tutto ciò che beve, anzi rigetta insieme colla bevanda assai di bile verde, in cui galleggiano fiocchi di color nericcio; ha la regione epigastrica dolorosissima, ove prova ardor vivo, e, tratto tratto, prova altresì un dolor violento e passeggero alla regione ombelicale. Sessanta sanguisughe all' epigastrio, e fomentazioni mollitive sull' addome; si lascia stillar il sangue liberamente; dieta austera; cessato il vomito, limonata leggerissima, fredda. Il parossismo non dura che due ore, invece di quattro che avea durato nel giorno antecedente; il malato beve allora la limonata; il sangue ha stillato fin verso sera; si seguitano le fomentazioni emollienti. La dimane, il parossismo è segnato da calor meno intenso, da sete più lieve, e dalla spontanea rinnovazione dello scolo del sangue dalle punture

---

(1) *Sull' argomento del taglio retto-vescicale si veggano i vol. XXIII, XXVI di questi Annali, e principalmente a carte 44 e seg. del vol. XXIX.*

delle sanguisughe : fomentazioni emollienti ; a mezzo dì, stato naturale. Il giorno seguente, quinto della malattia, nessun sintomo ; fame voracissima, lingua pallida, alimenti come nello stato di salute. La dimane il malato fa due leghe per andar a ringraziare il medico, il quale trova l' infermo in istato di piena salute. — *Caso* 2.° Una lavandaja, di 36 anni, di temperamento sanguigno, e ben robusta di corpo, soggiornando presso un sito malsano, è presa, nel mese di ottobre, verso sei ore della sera da brivido, cui succede, calor bruciante, con cefalea generale, intensa, indi furioso delirio. La mattina seguente tutti i sintomi erano cessati ; la donna si alza e va a distribuire i pannilini. La sera, nuovo insulto che cessa, e non lascia che un po' di lassitudine. Il giorno seguente, terzo della malattia, sincope per un' ora, freddo della pelle, delirio come nel giorno avanti. A otto ore della sera, delirio furioso, che obbliga a trattener l' ammalata con lacci ; cute caldissima, polso forte duro e celere, leggiere convulsioni dei muscoli, sete ardente inestinguibile ; maggior delirio, comprimendo la regione epigastrica ; lingua del colore della feccia del vino ; pulsazioni fortissime delle carotidi. Quaranta sanguisughe a ciascuna regione mastoidea, e venti all' epigastrio ; fomenti freddi alla testa, che si continuano per tutta la notte, e fomenti mollitivi all' addome ; soluzione di gomma acidulata. Due ore dopo il distacco delle sanguisughe e dell' applicazione del ossicrato sul capo, tutti i sintomi svaniscono. La mattina seguente, l' inferma prova un po' di fatica e di appetito ; dieta ; si seguitano le bevande, i fomenti mollitivi all' addome e freddi alla testa. A sette ore la sete è ardente, il calore piuttosto alto, il polso frequente e duro, più piccolo che nel giorno antecedente ; epigastrio dolente. La stessa dieta ; venti sanguisughe. Due ore dopo, sonno tranquillo, cui succede immediatamente la salute. Si seguitò la dieta per altri tre giorni, dopo il qual tempo la donna riprese le sue occupazioni. Nessuna ricaduta. (*Journ. méd. de la Gironde*, *Décemb.* 1824). — Queste due storie confermano pienamente le osservazioni di *Comparetti*, *Pucinotti*, *Itard*, circa alla convenienza di praticar il salasso nelle perniciose, quando siano accompagnate da flogosi parziali.

Inspirazione del protossido d' azoto; del sig. Giacomo Cardone, *figlio, Chimico Farmacista.* — « Scorrendo l'interessante Storia delle principali sostanze gasose, che svegliarono l'attenzione di più rinomati coltivatori della scienza, io fui ben sorpreso dalla discrepanza di risultati avuti dai diversi chimici, che sovra se stessi hanno cimentato l'azione energica del protossido di azoto. Nel mentre che l' illustre *Davy*, dall' ispirazione di questo gas ne provò un piacevole solletico nella parte superiore del corpo, e nelle estremità, ed una irresistibile tendenza a muoversi ed essere attivo, per cui alcuni l' apellarono gas del piacere; il non men celebre sig. *Vauquelin* sentì effetti totalmente diversi, essendo precipitato privo di forze cogli occhi feroci che giravano nella loro orbita, con fisonomia sconvolta e colla voce appena distinguibile, in guisa che gli astanti ne concepirono de' timori per la sua esistenza. Una sì potente dissonanza di sensazioni mi invaghì ad esperire sopra me stesso la potenza di questo gas; ciò che feci alla presenza de' miei due allievi di Negozio.

« Seguendo il metodo praticato dal sig. *Thenard*, ho inspirato 28 pollici cubi di protossido d' azoto. Il primo effetto dell'inspirazione di tale gas, si fu una violenta dolorosa pressione alle tempia, che non si calmò che dopo lo spazio di un ora. Un abbondante madore coprì la superficie del mio corpo, e questa soverchia secrezione sviluppossi in ispecie alla fronte. La mia vista fu da pria quasi ottenebrata, indi lentamente rischiarandosi, doppiamente scorgeva gli oggetti che mi circondavano. Il mio udito era confuso, e per brevi istanti non aveva la facoltà di sentire il suono della voce, se non quando facevasi un gran rumore in vicinanza della mia situazione. Cotesto gas mi impresse sul palato un gusto da principio saponaceo, indi dolcigno, e finalmente acido, e fui ben molestato da una perfetta aridità nella bocca, a cagione della sottrazione dell' umido contenutovi. Una scipita smania di ridere e favellare, non disgiunta da un piacevole tremito generale per tutto il corpo, e susseguita poscia da una trista melanconia, e da una profonda sonnolenza di circa due ore, terminò la serie delle sensazioni che mi destò l' inspirazione di questa sostanza. »

Sulla virtù purgativa dell' olio di Catapuzia; Osservazioni dei sigg. Lupis *e* Canella, *di Trento.* — Incoraggiati dalle sperienze del sig. dott. *Calderini* (1), e dall' antico costume in cui sono molti abitatori delle Alpi Rezie d'ingojare, secondo l' età, da dieci a quindici semi sbucciati di euforbia latiride, ed anco la radice diseccata, per promuovere il vomito, negl' imbarazzi di stomaco, i sigg. *Lupis* e *Canella* fecero con ottimo divisamento preparare cogli anzidetti semi, raccolti nei contorni di Trento, due olii, l' uno colle sementi liberate dalla prima corteccia, e non filtrato; l' altro con esse sementi interamente sbucciate, e filtrato. Tentato il primo in 28 individui affetti da vari morbi iperstenici, ipostenici, irritativi, quando associati a gastricismo, e costipazione dell' alvo, e quando a verminazione, ottennero i risultamenti seguenti: « 1.° due goccie furono capaci di sviluppare legger vomito e sciogliere l' alvo senza alcun dolore, che anzi in un malato ipostenizzato produsse otto scariche; 2.° tre goccie sino alle cinque, amministrate a seconda dell' età e delle indicazioni, non mancarono fra un' ora sì di destare più o meno il vomito senza alcun' incomoda irritazione dello stomaco, e dolorosi conati, ma solo accompagnato da leggiere nausee ed ardori. Si può anzi assicurare, che una o l' altra volta il vomito sopravvenne impreveduto all' infermo e scevro da qualunque molestia; 3.° fra due ore o tre al più, dopo il vomito, in compagnia dei borborigmi succedevano a varj intervalli le scariche alvine sino a dieci, abbondanti, dense ed infine liquide, di rado con leggieri dolori ventrali. Solo in quattro individui si fecero sentire tormini, bensì fugacissimi, con qualche tenesmo; 4.° In tre soggetti di recente in allora accolti nell' ospitale, con replezione di stomaco, sotto l' uso di quest' olio comparvero i vomiti replicati, alquanto molesti, avvicendati colle scariche di corpo; 5.° la somministrazione dalle quattro alle sei goccie in malattie di diatesi eminentemente iperstenica con forte gastricismo, appena diede sentore di azione; solo in un caso

(1) *Annali, vol. XXXIII, pag.* 351.

avendosi dovuto con sollecitudine fare due larghe cacciate di sangue, dopo dieci ore produsse tre scariche alvine; 6.° cinque goccie amalgamate alla micca di pane sotto forma di bolo, e rimaste, contro le prescrizione, per diciotto ore nella corsìa riscaldata dai dodici ai quindici gradi del termometro di R., e quindi prese rancide da un individuo affetto da angina di petto irritativa iperstenica, una mezz' ora dopo destarono violenti vomiti, cardialgie, e quindi a vicenda frequenti scariche alvine con forti tormini e tenesmo. Tale apparato durò per ben otto ore, assieme a vertigini, a polsi piccoli e frequenti, dileguandosi sotto l' uso degli oppiati e dei mucilaginosi; 7.° l' uso di quest' olio troncò al momento due febbri intermittenti, l' una quartana irritativa, iperstenica, con epatalgia ribelle ad ogni trattamento; l' altra doppia terzana iperstenica, irritativa, gastrica. A dosi refratte o continue produsse un' azione fondente in fisconie addominali, residue di febbri intermittenti; spiegò altresì un' azione antelmintica snidando lombrici che punto non figuravano nella malattia, e solo debellò una febbre gastrica iperstenica irritativa in un fanciullo dell' età d' anni nove, producendo e vomiti, e dejezioni alvine assieme a lombrici. «

» Quindi la dose d' amministrarsi di quest' olio si è dalle 2 - 5 goccie.

» La seconda qualità di quest' olio spremuto dai semi denudati, e filtrato, venne impiegata in 17 individui affetti da varj morbi iperstenici, ipostenici complicati a gastricismo, ed a costipazione di alvo. Le deduzioni da tali esperienze combinano in massima parte con quelle offerte dal dott *Calderini*; solo si deve far rimarcare, che sotto l' uso di questo, in sei ammalati si manifestò il vomito senza alcun dolore, e che non già la dose di 4 - 8 goccie è capace di produrre le scariche alvine, ma di 2 - 5 presentò costantemente tale fenomeno, in ispecie negli ammalati di diatesi ipostenica. »

« Il modo di prescrizione fu vario in questo spedale: ora si somministrò l' olio in pillole unito alla micca di pane, e gomma arabica; ora in oleo saccaro, in emulsione arabica, in giulebbe e sopra lo zuccaro. Col brodo di carne poi, coll' acqua di fonte, venne più frequentemente presentato nel

momento della visita agli ammalati, ed in questa maniera si vide a chiare note, che la sua azione si sviluppò più sollecita e decisiva.

« Giovi pure il rimarcare, che quest' olio, alla dose di 7 goccie, unito ad una dramma e mezza di burro di cacao, ed applicato nell' ano, produsse, con qualche ardore, nel breve volgere di appena un' ora, due volte il secesso, in un caso in cui non avea luogo la sua amministrazione pella via del ventricolo.

« Non si può a meno quindi di richiamare la piena confidenza dei medici, onde, appoggiati a tali osservazioni, questi due preparati di olio d'*euforbia*, uniformi nei caratteri esterni, possano godere tra i farmaci un distinto rango, coll' avvertenza per altro che freschi, a norma delle indicazioni, vengano consegnati agli ammalati colla possibile sollecitudine, onde, legati a sostanze facili a fermentazione sotto una temperatura aumentata, non abbiano tempo di rancidire, per destare quella scena di fenomeni morbosi acennata nel 7.° risultamento di queste pratiche osservazioni. (*Canella.* Giorn. di chirurgia. Feb. 1825.)

Caso di vagito uterino; del sig. Andry. — Una donna, di 27 anni, con pelvi mal conformata, era pervenuta alla fine della gravidanza. Le acque erano stillate da due giorni, quando fu chiamato il dott. *Andry* per terminare il parto. La testa del feto era nella positura ordinaria. Il collo dell'utero offriva due pollici di dilatazione. La strettezza del distretto inferiore obbligò l' autore al rivolgimento, mercè cui tolse fuori dalla vulva le membra e il tronco: però, il capo era rimasto impegnato interamente al disopra del distretto pelvico e nella cavità dell' utero. Appena si cominciò a esercitare qualche trazione sul corpo per trar fuori il capo, il bambino mandò fortissime grida, che furono udite da tutti gli astanti, quantunque la testa fosse rimasta impegnata totalmente, e non fosse per nessun modo visibile alla vulva. Rinnovate, poco dopo, le trazioni, si udirono nuove grida, ma più deboli, e ancor più deboli la terza volta. Estratto per intero il bambino, diede alcuni segni di vita, e poco stante morì. (*Revue méd. Fevrier*, 1825.)

Del modo di azione e dell'uso dell' agopuntura; *di* Giulio Cloquet (*Memoria letta all'Accademia delle scienze di Parigi nella seduta del* 13 *dicemb.* 1824.) — Da ben oltre due cento sperienze (come dicemmo a carte 408 del preceden. vol.) l'A. ha dedotto quanto segue: L'agopuntura opera costantemente ed essenzialmente sui dolori, qualunque ne sia la sede e la cagione. Qualche volta li dissipa subitamente per sempre; più spesso però ne li sospende e richiedesi una seconda, o una terza operazione per torli radicalmente. In alcuni casi, l'agopuntura non fa che calmarli. Quando gli effetti dell'operazione non sono istantanei, si mostrano a capo di alcuni minuti; rarissime volte tardano a manifestarsi oltre un quarto o mezz'ora. L'introduzione dell'ago è quasi mai dolorosa; il sig. *Cloquet* assicura non aver mai veduto seguirne inconvenienti. Il malato prova ordinariamente nella parte in cui si è infitto l'ago, un'intormentimento che dura fino alla totale scomparsa dei dolori. Non vuolsi cavar l'ago, se non calmato il dolore causato dalla sua introduzione, e svanito il male. L'agopuntura ha parso giovare principalmente nei reumatismi acuti e cronici, nei reumatismi fibrosi, nelle nevralgie, cefalalgie, e in generale in tutte le affezioni infiammatorie, ma non mostrò alcuna virtù nella paralisia e nel tremore indotti dal mercurio, quando non erano accompagnati da dolore. — Stando al sig. *Cloquet*, toccando l'ago infitto in un organo ammalato, si proverebbe un senso di intormentimento, che si farebbe sentire segnatamente nella seconda falange dell' indice; gli aghi di acciajo introdotti si ossiderebbero, più o meno, sempre in proporzione del dolore dell' organo affetto; e durante l'agopuntura si sprigionerebbe un fluido, intorno alla cui natura si astiene dal portar giudizio definitivo, ma che intanto chiama *fluido nervoso*. Egli esamina se l'infiammazione non avesse sede nel sistema nerveo, se non dipenderebbe da preternaturale accumulazione del fluido nervoso, se con punte metalliche rivolte alla sede del dolore non si potrebbe estrarre l'eccesso di questo fluido, e con esso il dolore; se col mezzo di punte, o di conduttori, non si potrebbe trasfondere detto fluido nervoso, e farlo passare dalle parti in cui è in eccesso in un' in-

dividuo, nel corpo di altri in cui fosse in difetto, ec. ec.; questioni sulle quali si è già intrattenuto il prof. *Pelletan* nella Memoria sull' argomento registrata nel precedente vol. di questi Annali. Intanto, a illustrazione della speciosa assertiva del *Cloquet*, essere l' agopuntura immune da inconvenienti, citeremo la storia riferita all'Accademia di medicina dal dott. *Aumont*, di un offiziale, nel quale praticò l' agopuntura all' addome per acutissimi dolori che non avea potuto calmare con altri usitati mezzi. Il primo ago, introdotto due dita trasverse di sotto l'ombelico, destò forte dolore; il secondo, infitto paralellamente al primo, lungo il margine interno del muscolo retto, fece cadere in sincope l'infermo; il quale riavutosi, provò tosto atrocissimi dolori, con febbre, calore alla regione ombellicale, che si lasciarono combattere dal metodo antiflogistico, seguitato per alcuni giorni, senza che l' agopuntura avesse menomamente mitigato i dolori (1). — Stando al sig *Béclard*, la sincope sarebbe un'accidente non raro di quest' operazione, avendola osservata eziandio in un' individuo nel quale, per un acutissimo dolor reumatico al deltoide, avea in questo muscolo infitto cinque aghi. Egli parla altresì di un uomo che era travagliato da un fortissimo dolor nervoso a una gamba: introduttovi un ago, cadde in sincope, che fu piuttosto di lunga durata, e divenne in seguito momentaneamente furioso. Il malato restò in uno stato di ebetudine per tutta la giornata: indi nacque un ascesso nella regione in cui si avea praticata l' agopuntura. Per fare l' operazione, il prof. *Béclard* preferisce gli aghi detti da rassettatura, i quali son lunghi oltre due pollici. Egli li introduce col mezzo di un porta-aghi da ricamare, alla cui estremità è facile di fermarli col mezzo della vite di pressione di cui sono armati. Vuolsi avere l' avvertenza di far ricuocere alla fiamma di una candela la capocchia dell' ago.

Storia di una vomica epatica, con osservazioni sull' incertezza di alcuni sintomi giudicati proprii dell' epatite; del

---

(1) *Sulle opinioni del sig.* Cloquet, *veggasi a carte* 293 *del presente volume.*

sig. Avisard. M. D. — Un uomo di 60 anni, avendo imprudentemente soppresso lo scolo di un' antico ulcero alla gamba, fu colto da epatite, la quale, ad onta di una cura metodica, passò in suppurazione. Il quarantacinquesimo giorno di malattia, con un insulto di tosse, in mezzo al più pungente affanno e alla minaccia di soffocazione imminente, sputò una pinta e mezzo di pus inodoro. Da quell' epoca, le regione del fegato, che era dura, prominente, dolorosa, diminuì di volume, e con questo diminuirono altresì gli altri sintomi dell' epatite. Però, lo sputo purulento, da principio abbondantissimo, seguitò per più mesi, e finalmente cessò sotto l' uso di que' mezzi che erano altronde richiesti dalla somma debolezza, dall' edema delle estremità e da segni evidenti di scorbuto. Quest' osservazione riferita colle più minute circostanze che si potevano desiderare nell' esposizione di un fatto singolare di medicina pratica, forma la prima parte della Memoria dell' autore. La seconda presenta l' analisi di molti altri fatti analoghi, nei quali il pus formato nel fegato è stato espulso per la via dello sputo, in seguito dell' aderenza del fegato col diaframma, della perforazione di quest' ultimo, e dell' affezione consecutiva del polmone. Però, gli infermi delle ultime osservazioni, furono meno fortunati del malato del sig. *Avisard*, perciocchè tutti morirono, ed hanno lasciato vedere la singolare comunicazione che erasi formata tra il fegato suppurato e ulcerato, e i polmoni ulcerati e infiltrati di pus. L' autore avrebbe potuto aggiungere ai fatti da lui citati, altri fatti analoghi riferiti da *Tallard*, *Stalport-Vander-Weil*, ec., e un' osservazione del dott. *Rateau* registrata nel 33.° vol. del *Iournal de méd.*, *chirurgie et pharmacie*, nella quale il malato fu soffocato dalla presenza di un vasto ascesso del fegato scoppiato nel polmone, senza che il pus fosse uscito per la via dello sputo. Finalmente, egli avrebbe potuto rammemorare un fatto interamente simile al suo, riferito nel volume 7 delle *Memoires de la Société méd d'emulation*, che ha per oggetto un uomo condannato alle gallere, il quale, in seguito di un ascesso al fegato, comunicante col petto, sputò, per 64 giorni, enormi quantità di pus, e guarì contra

l' aspettazione dei medici. (*Bulletin univ. des sciences méd. Fevrier*, 1825).

Storia di timpanite dipendente da alterazione organica; del dott. Vassal. — Questa osservazione serve di conferma all' opinione di *Pinel* e *Bricheteau*, che la cagione più comune della timpanite consista nello stringimento, o nell' obliterazione della piegatura sigmoide del colon, indotta da alterazione organica. — *Muller*, di 70 anni, di costituzione robusta, faceva da oltre 20 anni abuso di liquori spiritosi, e di rimedj eccitanti. Nel marzo del 1824 provò una stitichezza pertinace, che fu vinta con mezzi appropriati, al punto che l'infermo si teneva interamente per guarito. Ma non andò guari, che fu obbligato a chiamare del medico, il quale riconobbe in allora che *Muller* era attaccato da timpanite, e che le materie fecciose stavano raccolte nella porzione trasversale del colon. Da quell' epoca, il volume del ventre andò vieppiù crescendo, risuonava alla percussione, la quale non cagionava altronde alcun dolore. Più medici veggono l'ammalato, e tranne un solo, gli altri convengono avervi nella continuità del canale intestinale un ostacolo che si oppone all'espulsione delle materie fecciose, e produce la distensione degl' intestini situati al disopra, e consecutivamente l' enfiamento del ventre. Praticati indarno molti rimedi, il malato soccombe verso il ventesimo giorno di malattia, con tutti i sintomi di uno strozzamento intestinale. Tagliato il cadavero, si trovano gli intestini notevolmente distesi, in parte da gas, e in parte da materie fecciose mezzo-solide. La dilatazione del colon cessava subitamente alla fine della sua porzione iliaca, ove questo intestino entra nella pelvi; in quel punto eravi uno stringimento lungo due pollici, che avea ridotto il diametro dell' intestino a un quarto di pollice all' incirca. La porzione ristretta era esternamente dura e di color violato; internamente, la membrana mucosa era giallognola, spessa, lardacea, e coperta da vegetazioni trasversali, aderenti da una parte all' intestino, e dall' altra libere e dentate, a guisa della cresta del gallo; elle aveano tre o quattro linee di larghezza, e una di spessezza; ve n'erano molte sovrapposte le une alle altre, tutte facilmente lacerabili dalla

più piccola trazione. (*Bulletin univ. des scienc. méd. Fevrier*, 1825.)

Analisi di una concrezione artritica; del sig. Laugier. — La concrezione era stata tolta dal ginocchio di un gottoso; era bianca, leggiera, fungosa, compressibile, e pesava mezzo grammo. Per analizzare sì piccola quantità di sostanza, richiedevasi gran cura, talento e prudenza. L'autore pervenne a risultamenti esattissimi, e in questo lavoro ebbe occasione di preparare coi suoi elementi diretti l'urato di calce, di cui nessun chimico avea ancora studiato le proprietà, le quali, giusta il sig. *Laugier*, sono come segue: L'urato di calce è infinitamente più solubile dell'acido urico, e più solubile nell'acqua calda che nell'acqua fredda; si cristallizza in prismi aciculari agglomeráti in lamelle, leggieri, quasi insipidi, ec. Questo sale può passare allo stato di urato, ec. Dal risultato finale dell'analisi si raccoglie, che la concrezione artritica ha dato sopra 12 parti una parte d'acqua, 2 di materia animale, 2 di acido, una di calce istessamente combinata con quest'acido, e 4 di idroclorato di soda (*Journ. de chimie. médicale.*)

Notizia sull'analisi comparativa del sangue arterioso e venoso; del sig. Payaigne. Dagli esperimenti dell'autore risulta, che la composizione chimica del sangue arterioso e venoso di un cane è affatto somiglievole, e che l'analisi chimica non può ancora nulla insegnarci intorno alle cagioni del colore, della temperatura e delle funzioni dell'uno e dell'altro. (*ibid.*)

Dei varii aspetti, che, nello stato di salute, presenta la membrana mucosa gastro-intestinale; del sig. Rousseau. — Dai fatti e dalle osservazioni proposte in questa lunga Memoria, si raccoglie, 1.° che il color bianco leggermente rosato è il colore della membrana mucosa dello stomaco nello stato di sanità; 2.° che quest'istesso colore è pur quello della membrana mucosa dell'intestino tenue in istato sano; 3.° che la membrana mucosa del digiuno non presenta un color bianco rosato più intenso di quello della membrana mucosa dell'ileo, indizio essendo di stato morboso, quando quella offre un color rosato più carico di questa: infatti,

in tal caso si trova spessissimo la membrana mucosa dell'ileo più rossa di quella del digiuno; 4.° che il color bianco è pure il color naturale della membrana mucosa degl' intestini grossi; 5.° che, per conseguenza, il color bianco leggermente rosato è il color primitivo, fondamentale, della membrana mucosa gastro-intestinale in istato sano; 6.° finalmente, che il rubore generale, o parziale, leggiero o intenso, della membrana mucosa gastro-intestinale, non è punto il color naturale di questa membrana, e ch' esso dipende o da congestione sanguigna, o da infiammazione; che la sede, l' estensione e l' intensità sì variabili del rubore gastro-intestinale, dipendono dall' intensità, dalla sede, e dall' estensione dell' infiammazione. (*Archives générales de médecine*).

Osservazioni intorno alle malattie del dutto toracico; del sig. Andral, *figlio.* Gli annali della scienza non contengono ancora che poche osservazioni esatte sulle alterazioni organiche del condotto toracico e dei vasi di cui ne costituisce la terminazione, probabilmente perchè elle son rare; il sig. *Andral* nella necroscopia di ben oltre 300 cadaveri, non avendolo trovato in istato patologico più di cinque volte. Ecco i fatti: — 1.° *Infiammazione del condotto toracico.* Una donna, di 47 anni, muore alla Carità di nefrite cronica, e nell' ultimo grado di marasmo: Rene destro trasformato in più sacchi ripieni di marcia; dietro di esso, una vasta cisti purulenta che si estendeva nella fossa iliaca; nel mezzo del dutto toracico, tra l' aorta pettorale discendente e la vena azigos, un bianco cordone della grossezza di una penna da scrivere, il qual cordone era il dutto toracico disteso da un liquido purulento, dal suo passaggio pel diaframma sino un po' al disotto della sua imboccatura nella vena succlavia; l' interna superficie del dutto di color rosso, variabile in diversi punti, alcuni dei quali sparsi di vasi meravigliosamente iniettati, altri di rubore uniforme, e questi colla membrana interna ingrossata, che si lasciava distaccare dalla tonaca esterna assai più facilmente che nello stato sano: nulla di notevole nel resto del sistema linfatico. L' autore ebbe occasione di osservare un altro caso d' infiammazione del ca-

nale toracico nelle sale del dott. *Guersent*, in un giovine di 11 anni, morto di crup, con pleuro-pneumonia e gastrite, in giugno del 1823. Le pareti del canale parevano più grosse e più friabili; un poco di siero trasparente nella sua cavità; tutta la superficie interna era di un rubore vivace, come fosse stata injettata; in tutta la lunghezza del dutto molti gangli tumefatti e rossi, con punti tubercolosi nel centro di alcuni; maggior numero di detti gangli nell' addome, segnatamente intorno al ricettacolo del *Pecquet*. — 2.° *Obliterazione del dutto toracico*. Nel 1821, in un tisico, l' autore trovò, che il dutto toracico, pel tratto di alcuni pollici al disopra del diaframma, era ripieno da una quantità piuttosto notevole di linfa, indi stringevasi tutt' a un tratto, e perdeva la sua trasparenza nello spazio corrispondente un di presso ai corpi della 5.ª, 4.ª e 3.ª vertebre dorsali, e che da quest' ultima sino alla sua imboccatura nella vena, il dutto ripigliava il suo primitivo calibro e la sua trasparenza, ed era nuovamente ripieno di linfa. Uno stiletto, introdotto nella cavità, pervenuto alla 5.ª vertebra, incontrò una specie di canale cieco che non ha potuto superare. Fu impossibile di scoprire alcuna traccia di cavità in tutto il tratto in cui il canale pareva essersi ristretto; in quel punto sembrava convertito in un cordone fibroso. Ma, come al di sotto dell' obliterazione, il canale poteva trovarsi nuovamente riempiuto di linfa? Si trovò un vaso linfatico ragguardevole, una specie di secondo canale toracico, il quale, nato dal dutto principale, un poco al di sotto del punto da cui cominciava l' obliterazione di questo, si avviava obliquamente dall' ingiù all' insu e dall' indentro all' infuori, guadagnava la vena azygos, serpeggiava dietro questa vena, indi, al di sopra del punto in cui terminava l' obliterazione, veniva a aprirsi nel canale formando una specie di ansa. Il sig. *Boyer*, all' art.° *Idropisia* del *Dizionario di Medicina*, ha citato, sulla fede di *Astley Cooper*, alcuni casi di obliterazione del canale toracico, nei quali, come in questo, la circolazione della linfa seguitava per mezzo di vasi collaterali, i quali aveano preso un ingrandimento proporzionato all' ostacolo. — 3.° *Cancro del dutto toracico*. Nel 1824 morì

una donna per cancro uterino. Nel cadavero si trovò quanto segue: il collo dell' utero distrutto, e in sua vece una putrilaggine nera, infetta; una fistola retto-vaginale; enormi masse cancerose nella cavità della piccola pelvi, nel mesenterio, formanti tumori ragguardevoli anteriormente alla colonna vertebrale dal sacro sino al diaframma; il canale toracico sotto forma di un cordone generalmente bianco, molto più voluminoso dell' ordinario, contenente un liquido bianchiccio, puriforme, dalla cui superficie interna s'innalzavano molti corpicelli di un color bianco smorto, di rotondità irregolare, grossi quanto un pisello, continui col tessuto delle pareti del canale, e di struttura analoga alle masse cancerose; oltre di ciò, le pareti, notevolmente e inegualmente ingrossate, davano al canale un'aspetto nodoso; il quale ingrossamento derivava dallo sviluppo di un tessuto, di color bianco smonto, solcato qua e là da linee rossiccie, e altronde già ridotto in una polpa di un grigio rosso sporco, quasi analoga alla sostanza del cervello, che ha già sofferto un principio di putrefazione (tessuto encefaloide nel doppio stato di crudità e di ammollimento). Finalmente, presso il diaframma, le masse cancerose, che circondavano il canale toracico, e nascevano verosimilmente dai gangli linfatici, talmente numerose, che non fu possibile seguitare davantaggio il canale confuso tra esse, il quale avea la superficie interna di un color rosso vivace in molti punti, tanto più distinto, quanto piu lo si esaminava inferiormente. La succlavia sinistra, in cui si apriva liberamente il dutto toracico, era, dalla sua origine sino alla vena cava superiore e bronchiale, fortemente distesa da grumi sanguigni, dei quali i più esterni, notevoli per la densità loro, aveano contratto intima aderenza colle pareti della vena, che era rugosa, e di color rosso bruno alla superficie interna: nulla di simile nelle altre vene. — 4.° *Materia analoga al tessuto tubercoloso, contenuta nel canale toracico e in molti vasi linfatici.* In una donna, morta egualmente di cancro uterino, i ganglii del mesenterio e quelli della pelvi formavano dinanzi alla colonna vertebrale enormi masse cancerose; i ganglii dell' anguinaglia e quelli che circon-

dano i bronchi prima della loro entrata nei polmoni, erano istessamente cancerosi, gli uni in parte, gli altri in totalità. Da più ganglii inguinali, divenuti cancerosi, uscivano vasi linfatici distesi da siero limpido e scolorato, i quali tratto tratto offrivano dei punti bianchi che una leggiera pressione faceva cambiare di sito. Praticata un' incisione nelle pareti vascolari, fluì spontaneamente quella materia di color bianco smorto, di mediocre consistenza, che si lasciava facilmente schiacciare fra le dita, ma senza traccia di organizzazione. Per molti caratteri, ella si avvicinava piuttosto al tessuto tubercoloso, che canceroso. Alcuni vasi linfatici, egualmente di tratto in tratto distesi da analoghi grumi di materia bianca, ora agglomerati in piccole masse, ora allungati a forma di cilindro, potevano essere seguitati facilissimamente sotto l' arco crurale, nella pelvi, fino alla massa cancerosa situata dinanzi alla colonna spinale. Il canale toracico, sciogliendosi da questa massa, era in tre o quattro punti assai dilatato e come ostrutto da quella materia di un color bianco opaco, la quale nei linfatici formava delle masse, di cui la più grossa eguagliava il volume di un avellana, senza alcuna sorta di connessione col tessuto del canale. L' esterna superficie di ambidue i polmoni, era sparsa di molte striscie bianche, analoghe ai vasi linfatici iniettati di mercurio, li quali erano vasi ripieni di quella materia. Si poteva seguitarne parecchie fino alle glandule bronchiali degenerate in cancro. Internamente i polmoni, segnatamente il sinistro, offrivano molti di que' vasi non dissimili da filamenti bianchi, nodosi a intervalli, isolati, o agglomerati, rappresentanti delle specie di plessi. (*Archives génér. de méd.*)

Idrotorace curato colle missioni di sangue; storia del dott. Braid. — Ai fatti altrove riportati, tendenti a togliere la volgare antipatia contra il salasso in alcune idropisie, ci è grato aggiungere il caso seguente: Il sig. *Braid* fu chiamato per una donna di 50 anni, attaccata da anassarca generale, con grande oppressione di petto, incapacità di giacere in letto, tosse frequente con sputo acquoso, senso di fluttuazione nel torace ad ogni cambiamento di positura, aspetto

edematoso e pallido, orina scarsa, non coagulabile dal calore, sete, polsi a 90, duri e piccioli, insomnia. Premessi alcuni purgativi, si venne nella determinazione di assoggettare l'organismo dell'inferma ad una forte impressione, cavandole sangue sino al deliquio; effetto che si ottenne con una missione di 36 oncie. Sentitasi notevolmente migliorata, si seguitò nell' uso dei purgativi salini di sopra tartrato di potassa, in gran dose; e, rinnovato, due giorni dopo, il salasso fino alla sincope, si ebbero abbondanti urine, con notevole decremento nella gagliardia dei polsi e in tutti i sintomi toracici. Poco stante, la donna interamente guarì. — Il dott. *Braid* soggiunge aver praticato felicemente lo stesso metodo in un altro caso; egli però s' inganna credendo potersi dedurre argomento sicuro dell' utilità del salasso nell'idropisia, dall' incontrarsi albumina nell' orina, la quale, come ognuno sa, si rende manifesta al suo lasciarsi coagulare dal calore. Il dott. *Campton*, ed altri hanno mostrato non doversi riporre che poca o nessuna fidanza in quel criterio. (*The Edinburgh médical and surgical Journal. n.* 78)

Tracheotomia. — Il prof. *Roberto Liston*, di Edimburgo, ha praticato quest' operazione in due casi; uno per edema della glottide, l' altro per lesione della laringe. Nel primo caso, l' infermo era minacciato da soffocazione imminente. Assai difficoltà s' incontrò a mantenere nella trachea la cannucia, della quale il malato non ha più potuto privarsene in appresso, attesa la non superabile ristrettezza della fessura della glottide. L' individuo assoggettato a quest' operazione dal prof. *Liston*, è da paragonarsi al sig. *Price*, il quale da ben otto anni respira per la cannucia nella trachea, godendo buonissima salute a Portsmouth. (*The Edinburg méd. and surgical Journal. n.* 77.)

Aneurisma della succlavia curata felicemente coll' operazione; di I. H. Wishart. — Il 7 agosto del 1823, si presentò all' infermeria reale di Edimburgo un uomo affetto da aneurisma della succlavia sinistra. Non andò guari, che il polso cessò nel braccio. Il 13 di agosto, il signor *Wishart* fece l' operazione come segue: « collocato l' infermo sulla tavola delle operazioni, col capo e dorso notevolmente ri-

levati, la faccia rivolta a destra, e depressa alquanto la sinistra spalla, feci un'incisione lunga tre pollici, cominciando presso l'attacco clavicolare del muscolo sterno-mastoideo, e venendo sino a mezzo pollice sopra la clavicola, nella direzione di quest' osso, verso la spalla. Tosto spaccati gli integumenti, mi cadde sott' occhio il *platysma myoides*, che divisi esso pure pel tratto corrispondente all' incisione esterna. Assicurate immediatamente colle mollette due arteriuzze che furono tagliate all' angolo esterno dell' incisione, cacciai le dita nella direzione dell' arteria, e con queste, insieme al manico del coltello, distaccai il tessuto cellulare che la ricuopre. Ritirati alquanto verso la spalla due cordoni nervosi con un uncino ottuso, sentii il muscolo scaleno, e al suo margine esterno, un po' al di sotto, le pulsazioni dell' arteria, la quale mi diedi ora a cautamente distaccare, per passarvi sotto una legatura con un ago comune da aneurisma. Visto, che serrando l'arteria tra i due capi della legatura, cessava la pulsazione nel tumore, non incontrai difficoltà a far l' allacciatura, premendo l' arteria coi due primi diti nell'atto che andava stringendo il laccio, quale assicurai con doppio nodo. L' infermo sopportò coraggiosamente l' operazione, non avendo sofferto che un po di tosse durante il distacco delle parti che cuoprivano l' arteria; nè manifestò di sentir dolore nell' atto che io stringeva il laccio: dalla recisione delle ramificazioni vascolari non perdè più d' un' oncia o due di sangue. Ravvicinate la labbra della ferita con tre punti di cucitura, e e con liste di cerotto adesivo, il malato fu condotto in letto, il braccio adagiato sopra un guanciale. Dopo l' operazione il braccio era un po' intormentito e freddo; involto in flanella, ricuperò il calore naturale. Alla sera, il polso batteva 100 volte nel minuto, con forza naturale.» — Segue il diario dell' andamento dell' operazione, che crediamo superfluo di riferire. La legatura si staccò il sedicesimo giorno dall' operazione, e il giorno seguente era ricomparsa la pulsazione nell' arteria radiale del braccio. Il 24 di ottobre l' infermo usciva dall' infermeria a passeggiare; sicchè questo caso, soggiunge l' autore, può considerarsi come terminato

felicemente. « Il buon successo dell' operazione, dice il sig. *Wishart*, e il breve tempo impiegato a praticarla, si possono ascrivere al metodo usato, cioè all' essersi lasciato, (dopo l' incisione esterna e la divisione del *platysma-myoides*) il coltello, essendosi a questo sostituite le dita per separare il tessuto cellulare, onde esporre in vista l' arteria. Non s' incontrò difficoltà a passare il laccio, nè a stringerlo sufficientemente colle dita » (*The Edinburg médical and surgical Journal. n. LXXVIII.*)

A System of Medical Ethicks etc. Sistema di morale medica, o Galateo pei medici. Pubblicato per ordine della Società di medicina dello Stato di New-York. — New-York, 1823. (1). — Un sistema di morale medica comprende tutti i principii di morale e i regolamenti di polizia medica, che debbono servire di guida alla condotta delle persone dell' arte, nell' esercizio dei doveri della loro professione, sia verso il pubblico ne' casi particolari e confidenziali, sia nelle reciproche loro relazioni, sia, finalmente, quando siano chiamati avanti i magistrati e i tribunali. Le massime e i precetti che compongono questo trattato, si possono ridurre ai cinque seguenti capi : 1.° qualità personali del medico ; 2.° ciarlatanismo ; 3.° consulti ; 4.° applicazione della morale medica a casi particolari; 5.° medicina legale propriamente detta.

Sezione 1.ª — *Doti personali del medico.* — È difficile di precisare quale delle tre professioni letterarie della società, esiga il più di virtù, di probità e di doti personali. Non si può giudicarne se non da chi conosce per pratica le difficoltà che presenta lo studio della medicina e della chirur-

---

(1) *Nell' Introduzione che precede il testo di quest' Opericciuola si legge, che il presente regolamento fu compilato dai dottori* Manley, Steel *e* Pascalis, *ed approvato dalla Società di Medicina di New-Yorck, la quale facendolo pubblicare, intese con esso di prefiggere ai medici le regole principali intorno al modo di comportarsi nell' esercizio dell' arte. I precetti e le massime del regolamento, sono tolte principalmente dalle Opere di* Gregory, Foderé, B. Rush, *e* T. Percival.

gia, la fatica e l' osservazione instancabili che esso richiede, prima d'avere meritata ed ottenuta la fiducia del pubblico. La vita del medico è una lotta continua contro i pregiudizii e gli errori consacrati dall'abitudine, e sovente contro l' ingratitudine; per taccre i pericoli ai quali è esposta giornalmente, e le fatiche e le privazioni senza numero che questa professione porta necessariamente con seco.

I. Il medico non può percorrere la sua carriera con successo, se non è dotato di gran forza d' animo e di un sentimento profondo di tutte le obbligazioni che a lui impongono la coscienza, l' onore, l' umanità. Le sue qualità vogliono adunque esser quelle dell' uomo educato, e soprattutto importa sia esente da modi rozzi, dalle abitudini del bestemmiare, del bere, del giuocare e da tutte le specie di crapola, e specialmente dal motteggiare le pratiche e i sentimenti religiosi.

II. Il medico che ha incorso la pena capitale, o pene correzionali per delitti, o cattiva condotta, si è reso indegno della fiducia del pubblico.

III. Qualunque sia l'angustia in cui trovisi il medico, non gli è mai permesso d' intraprendere alcuna specie di negozio tendente ad avilire la professione; come, per esempio, di tenere albergo, lotteria, casa da giuoco, teatro, far vendita di commestibili, ec. Ogni specie di traffico od occupazione servile e mercenaria, è incompatibile colla dignità e indipendenza dell' arte di guarire. Un medico che si abbassasse allo stato di cui si parla, perderebbe i diritti e i privilegi della sua professione.

Sezione 2.ª — *Ciarlatanismo.* — L' importanza dell' arte di guarire esige che sia esercitata conformemente ai principii ed alle dottrine generalmente ricevute, in modo onorevole per tutti i suoi membri, e con giustizia ed umanità verso l'ammalato. Il comportarsi diversamente da questi precetti, costituisce il ciarlatanismo, che degrada la professione coll' ignoranza, l' artifizio, l' empirismo, l' impiego di rimedi pericolosi alla salute e alla vita.

IV. Ogni medico o chirurgo che divide la sua responsabilità con un cerretano conosciuto per tale, e s' associa a

lui, sia ne' consulti per trarne guadagno, sia nel vendere, o praticar rimedi secreti o privilegiati, è colpevole di ciarlatanismo.

V. Il dritto di vendere rimedi privilegiati essendo incompatibile col dovere e colle obbligazioni imposte ad ogni medico di concorrere ai progressi della scienza, vuol essere riguardato come ciarlatanismo, e non può essere esercitato con onore da una persona dell' arte.

VI. Gli avvisi al pubblico, gl' indirizzi stampati distribuiti per invitar persone affette da certe malattie, lor promettendo la guarigione radicale: il far bandire che non si pagherà nulla, se non si è guariti; l' offerire ai poveri consigli e rimedii gratis; il produrre certificati e testimonianze, anche di persone rispettabili, a favore della propria abilità, e simili artifizii, sono altrettanti atti di ciarlataneria, che le Società di Medicina dovrebbero sempre reprimere e punire, rifiutando d' ammettere nel loro seno, o scacciandone quelli che li avessero commessi.

Sezione 3.ª — *Consulti.* — Tutti gl' individui che compongono i Collegi, e le Società di Medicina riconosciute dai magistrati di questo Stato, hanno il titolo di medico-chirurgo. Giusta le leggi, queste due professioni si insegnano insieme, ed insieme pure si esercitano. Gli esami sostenuti avanti i censori delle Società di Medicina pel grado di *Licenziato in Medicina*, e quelli sostenuti avanti i professori de' Collegi pel grado di *Dottore*, abbracciando egualmente questi due rami della scienza, accordano ai candidati la facoltà di esercitarli entrambi. Niuna differenza può sussistere nei loro titoli e diritti; è a loro scelta l' esercitare quel ramo pel quale sentono maggior inclinazione, o capacità particolare.

Questi riflessi hanno per iscopo di dimostrare, che la distinzione sovente adottata nella pratica, e segnatamente nei consulti, tra i medici e i chirurghi, e che obbliga ciascuno d' essi a limitarsi alla cura delle malattie interne od esterne, non conviene sotto alcun rapporto, e se vi si assente, ciò non può derivare che da motivi di personale interesse. Si concede, non di meno, che trattandosi di fare un operazione, dovrà darsi la preferenza al chirurgo. Ma que-

sta eccezione non è applicabile che al caso in cui il medico, sotto qualche pretesto, rifiutasse di fare un' operazione giudicata necessaria, e non indebolisce per nulla il principio stabilito nello Stato di New-Yorck

VII. Un consulto, a cui siano chiamati uno o più medici, è una specie di comitato deliberante al quale presiede il Decano d'età o d'esperienza, benchè tutti restino egualmente responsabili della fiducia che in loro si ripone per la guarigione, o il sollievo dell' ammalato. Il medico ordinario è esclusivamente incaricato dell' eseguimento della cura, e non è punto permesso ad alcuno dei consulenti di visitare l'ammalato, nè esercitarvi sovra intendenza, a meno che questo non si faccia insieme coi colleghi, col consentimento di tutti, o per casi d'urgenza. Giudicata necessaria un' operazione chirurgica, sarà questa affidata al più anziano del consulto, o all' operatore scelto dall' ammalato.

VIII. La disparità di opinione tra i consulenti, può aver gravi inconvenienti (1), potendo far perder un tempo prezioso per trovare altro medico che faccia preponderare la bilancia. È superfluo ricordare ciò che in simil caso suggerisce la delicatezza al medico la cui opinione sia dal lato della minorità. Egli dovrebbe ritirarsi urbanamente dal consulto; e se è il medico ordinario dell' ammalato, dovrebbe rinunziare alla sua opinione senza ostacolo.

IX. I medici dovrebbero farsi una legge di tener secrete le deliberazioni dei consulti. Nessuna partecipazione vuol essere fatta all' ammalato, od ai suoi amici, senza l'unanime consentimento dei consulenti, perciocchè interviene sovente, che le emesse opinioni, ripetute dal pubblico, vengano alterate e talvolta cambiate, passando di bocca in bocca; circostanza che può diventare sorgente di controversie, forse ingiuriose per alcuno dei medici che hanno curato l'infermo.

X. È dovere del medico consulente di non moltiplicare le

---

(1) *Per evitare gl' inconvenienti che possono derivare dall'ineguaglianza numerica delle opinioni, si dovrebbe sempre nei consulti convocare un numero dispari di medici.*

visite senza necessità. Tocca a lui a decidere del momento in cui dovrà tralasciarle. Un medico consulente non può essere rimandato senza consentimento dell' ammalato o del medico ordinario.

XI. Riprensibile egli è quel medico, il quale, curando un malato minacciato da pericolo, non ne dà contezza, e non dimanda consiglio in tempo. Qualunque siano i motivi che potessero indurre il medico a governarsi di tal modo, certo egli è, che con siffatto procedere egli potrebbe esporre la propria fama e demeritare la fiducia che in lui si avea riposta. Oltre di ciò, il medico non adempie ai suoi doveri verso l'ammalato, se a questi non procura i migliori consulenti che conosca. La povertà e l' impotenza di ricompensare il collega che si chiamasse in consulto, non servirebbero di scusa legittima; perciocchè, egli è quasi immeritevole del titolo di medico, quegli cui manchi un'amico per giovarsene a sollievo d'un suo pericolante concittadino.

Sezione 4.ª — *Casi particolari.* — XII. Non è obbietto di questo trattato, d' instruir i medici e i chirurghi intorno a ciò che essi hanno a temere rendendosi colpevoli di delitti, come dell' infanticidio, dell'omicidio, ec.; essi non hanno che a consultare le leggi e gli statuti del paese. Debito egli è delle mediche Magistrature di esaminare, censurare ed anco punire, come criminosi, gli atti dei medici che offendessero i buoni costumi; il che vuolsi intendere: 1.° di quelli che abusando, nella vita privata, della fiducia delle famiglie, incorressero in pene e danni per immoralità, seduzione, ec.; 2.° di quelli, che sotto pretesto di guarire certe malattie, o correggere certi vizii di conformazione, proponessero mezzi contrarii alla morale ed alla pace domestica. La libertà dell' opinione individuale può, senza dubbio, servire di schermo a queste trasgressioni, nè possono mancare speciose ragioni per velare sì turpe contegno: però, è sempre da tenersi come sacra la sommissione in cui si trova il pubblico affidandoci la cura della sua salute; egli non saprebbe accordar fiducia in una professione che permettesse a quelli che la esercitano di violare l' ospitalità, di provocare all' immoralità e di associarsi a azioni colpevoli e viziose.

XIII. L' onore e la giustizia impongono al medico di non recar offesa ai diritti ed ai privilegi legalmente riconosciuti di altro medico, di qual nazione egli siasi, la cui riputazione non fosse ancora apprezzata dalla pubblica opinione. Fra i medici non può avervi altra differenza, oltre quella che vi interpongono il talento, le cognizioni acquistate, e l' esperienza; spetta al pubblico di giudicarli dai servigi che ne riceve. Probabilmente, tutti i medici distinti riceverebbero meritate dimostrazioni di pubblica confidenza, se non vi fossero taluni che ne usurpano una parte con insinuazioni astute, colla calunnia, con macchinazioni contro i pratici più commendevoli. I medici nojati, o ingiuriati di questo modo, possono ottenere giustizia, rivolgendosi alla Società medica del Comune in cui esercitano.

XIV. Un medico non deve visitare infermi in cura di altro collega, senza motivo ben evidente d'intima relazione, di affari particolari, e senza ragguagliarne il medico ordinario. In tai casi, se giudica a proposito, potrà dar consiglio all' ammalato; ma dovrà conformarsi alle regole prescritte pei *Consulti*.

XV. L' invettive che i medici s' indirizzassero con libelli, sono sommesse alle stesse pene, che la legge infligge agli altri cittadini. Qualunque libello, contenente fatti di pratica, o di contegno nel vivere, veri o falsi che siano, pubblicati o dinunziati a persone che non possono esserne giudici competenti, vuolsi considerare come scrittura tendente a nuocere alla fama del medico che n'è l' obbietto. Questo stesso principio è stato adottato dalla Corte di Pensilvania, nel processo di *Beny. Rush* contro W.me *Cobbett*, altre volte *Porcupine*. Per decreto della Corte fu accordata una somma ragguardevole al postulante, in compenso d' un libello pubblicato dal patrocinatore che tendeva a porre malignamente in ridicolo la pratica del primo.

XVI. Se le discussioni pubblicate ne' Giornali e nei libelli dai medici di differente opinione producono, o contengono asserzioni, o proposizioni ingiuriose alla fama, o ai meriti delle parti, certo egli è ch' elle avviliscono il corpo cui appartengono i loro autori. Perciocchè, quelli che dovrebbero es-

sere i più zelanti per la ricerca della verità, dovrebbero altresì astenersi dal dare esempi di procedimenti sì poco generosi, di parole villane, e di sentimenti di vendetta, cotanto opposti al carattere d'un uomo che coltiva le scienze e le lettere: somiglievoli scritture vogliono essere consegnate dai Censori alle Società mediche del rispettivo Dipartimento, perchè sia inflitta agli autori una pena corrispondente.

Egli è giusto, necessario, e conveniente che le occupazioni d'un medico e d'un chirurgo sieno sempre considerate come secrete. Il secreto è un dovere in alcune circostanze per fino avanti i tribunali. Nel corso ordinario della pratica, il buon senso, la decenza, e la dilicatezza dovrebbero fare sbandire quei discorsi famigliari colle persone estranee alla medicina, e sopra tutto colle donne, sull'argomento di ammalati, di malattie, rimedj, operazioni, ec. Lo sfoggio che si fa, il più delle volte *ad captandum*, di storie sorprendenti e meravigliose di malattie, ferite, operazioni, cure, non procaccia sovente che una fugace ammirazione al narratore, e prova la poca conoscenza che egli ha del cuore umano. Da tai discorsi le persone estranee alla scienza traggono facilmente conseguenze erronee; dal che è venuta in molti la supposizione che il medico sia un uomo insensibile; nè si ha rossore di paragonare talora un buon chirurgo ad un beccajo. Conseguentemente, più si parla di medicina fuori della sfera medica, più si espone a ridicole interpretazioni, e più allontanasi la confidenza, e la considerazione.

XVII. Il medico che divulga l'indole d'una malattia cui fu chiamato a curare, potendo esporre l'ammalato al pubblico rossore, o a discendere dalla pubblica stima, viola in modo inperdonabile la medica morale.

XVIII. « I poveri, dice *Boerrhave*, sono i clienti migliori, perchè Dio pagherà per loro. » Invece di onorari, essi ci danno l'occasione d'accrescere la nostra sperienza, di fare osservazioni utili, e soventi ci procacciano la soddisfazione di ottenere felicissimi risultamenti dall'arte, seguendo essi i nostri consigli più esattamente dei ricchi, i quali per troppa inclinazione alle delizie della vita, ne contrariano spessissi-

mo gli effetti. L' esercizio tra i più agiati e il favore dei Grandi, lungi dall' essere un pretesto onorevole per esser dispensati dal visitare i poveri, è, al contrario, in questo caso, una prova di egoismo e di poca umanità.

XIX. Ne'casi d' urgenza vuolsi correre in soccorso di quello che dimanda ajuto, a meno che non lo si potesse fare senza recar danno ad altro infermo. In questa sorta di casi, accade sovente che molti medici s' incontrino insieme presso l' ammalato. L' urbanità richiede, che la cura sia affidata a quello che giunse il primo, e se questi avesse bisogno dell' altrui ajuto, egli ha diritto di dimandarlo ad uno de' medici o chirurghi presenti, secondo la natura della malattia. Però, se tra i medici accorsi vi avesse il medico, o il chirurgo della famiglia, gli altri dovranno a questi cedere il posto. I medici accorsi a tai casi subitanei, non possono pretendere alcun compenso per esservi venuti, a meno che non fossero stati chiamati da persone a ciò autorizzate. La legge di natura c' impone di prestare ajuto a chiunqne de' nostri simili si trovi, per infausto accidente, oppresso da infermità, o sia minacciato da pericolo.

XX. Gli onorari dei medici sono fissati ne' diversi paesi, giusta il valore del danaro e il prezzo delle cose necessarie alla vita, e giusta gli usi approvati e stabiliti dai pratici esperimentati e di fama riconosciuta. Un sentimento di giustizia e di rispetto verso i colleghi, dovrebbe trattenere il medico dallo svilire i proprii servigi con liste tassate al di sotto dell' uso comune, a fine d' attirarsi più clientele colla tenuità degli onorari. Ciascuno può fare co' suoi clienti le condizioni che gli piace; ma nessuno ha il diritto di far la legge, nè di cambiare la consuetudine stabilita con pregiudizio dei suoi colleghi. Del resto, la riputazione d'un dottore *a buon mercato*, non è nè onorevole, nè invidiabile.

Ve n' ha altri che cadono nell' eccesso opposto; assegnando un valore eccessivo al tempo ed alla fatica, esiggono somme esorbitanti pei loro servigi. Somiglievole contegno nuoce alle classi meno facoltose della società, le quali, in tema di esporsi a rovinose dimande, si privano dei soccorsi di cui abbisognano. Noi rammenteremo a questi medici *costosi*, che

quando taluno paga una lista ch' egli crede stravagante o irragionevole, egli se ne vendica, divulgandone il prezzo, facendo cioè, o per vanità, o per risentimento, conoscere l'estorsione a cui fu assoggettato.

Alcuni medici, più avidi di ricchezze che di fama, tormentano con importunità i clienti pel pagamento degli onorari, ricorrendo per fino ai mezzi giudiziari, e niun riguardo avendo allo stato di miseria in cui possono trovarsi, non temono di porre per tal modo il colmo alla loro sventura. Tale contegno disonora il medico, e fa orrore all' umanità. Siccome gli autori di tali estorsioni fanno onta alla professione, un solo fatto di tal natura lor merita una pubblica reprimenda, se non l'immediata espulsione dalla Società medica cui appartengono. Tutte le volte che il medico è ridotto ad impiegare le vie dei tribunali per ottenere i propri onorari, egli è debito suo di proporre prima un' accomodamento col mezzo di arbitri.

XXI. Fra i doveri che *Ippocrate* imponeva a coloro che si dedicavano alla nobile scienza della medicina, e nel giuramento, che è ancora il tipo di quello che prestano oggidì i candidati al titolo di dottore, è ingiunto ai giovani medici di rispettare e secondare i loro maestri, i loro maggiori di età, d' esperienza, e di contribuire, con tutte le forze, alla gloria, ai progressi, ed all' utilità della professione. Giusta questi precetti, i medici hanno a fare qualche cosa di più oltre di procacciarsi i mezzi di vivere. Essendo essi debitori di tuttociò che costituisce il bel edifizio della scienza, ai lavori, all' ingegno, ed all' esperienza de' predecessori, l' attuale generazione, e la futura attendono da loro qualche perfezionamento, o qualche scoperta, molto restando ancora a farsi per estendere i benefizi dell' arte. Quest' obbligazione è tutto dì violata dai medici che aspirano a grandi guadagni. Essi mai non compaiono nelle adunanze mediche, non avendo mai nè osservazioni, nè scoperte da partecipare. Il loro grado d' istruzione, e d' esperienza è sempre un mistero; fuggono i lavori e le scientifiche discussioni, e quasi fossero stranieri alla scienza, non contribuiscono menomamente al di lei avanzamento. Codesti medici, quan-

tunque assai ricercati e ricchi, si possono paragonare ai pecchioni nell' alveare. Le Società di medicina non dovrebbero mai conferir loro alcun impiego, od alcun titolo, nemmeno crearli membri delle differenti commissioni che per elle si nominano, a motivo che non hanno ricevuto prova veruna nè de' lor talenti, nè del loro zelo, nè del loro giudizio.

Sezione 5.ª — Medicina legale. — XXII. Hannovi molti accidenti e delitti la cui indole e gravezza viene determinata dalle persone dell'arte. Le umane passioni danno luogo tutto dì a atti di violenza che pervengono a cognizione della Giustizia. L' alienazione mentale, da qualunque cagione muova, ha pur la sua parte nel numero de' delitti, specialmente nei suicidii Uomini famigliari alle colpe, giovandosi di questa sorgente feconda di delitti, potrebbero servirsene per nasconderne gli autori, o i mezzi impiegati per consumarli, se la coscienza de'Giurati non venisse illuminata dalle persone dell' arte. Un medico deve essere sempre in istato di rispondere alle questioni giudiziarie, e dar parere sui fatti sottoposti al suo giudizio, conformandosi alle dottrine mediche e chirurgiche ricevute, e al grado di certezza che presentano. L' ignoranza, o l' imperfetta cognizione delle malattie da cui può dipendere la vita, l' onore e l' innocenza del suo simile, è imperdonabile, e dovrebbe far perdere a colui che si trovasse in questo caso il diritto di esercitare la professione.

XXIII. Quanto ai medici istruiti, ci accontenteremo di raccomandar loro i due seguenti precetti: il primo riguardante al contegno che tener debbono all' esser chiamati in qualità di testimonio; il secondo, concernente alla natura del secreto che lor vien confidato, ed il limite a cui deggiono guardare il silenzio.

1.° Quando i medici chiamati per decidere una questione di medicina legale non hanno vincolo di sorta colle parti, e sono bene istrutti di tutte le circostanze dei fatti che lor sono sottoposti, se appoggeranno il loro giudizio ai principii comunemente adottati, si troveranno il più delle volte di sentimento concorde. Egli è loro dovere di procurarsi i maggiori schiarimenti possibili, e prima di emetter il loro parere, di discutere la propria opinione con candore e buona fede onde evitare l' errore, profittando degli scambievoli lumi. Con tal mezzo si evitano i giudizii contradditori, i quali esponendo a ritrattazioni, non possono non indebolire l'emessa opinione, e scemare il peso in che si vogliono tenere le loro decisioni.

2.° Il secondo precetto è di guardare il silenzio sui fatti loro affidati nell' esercizio della professione, p. e, sull' esistenza, o non esistenza d' una gravidanza, sulla gestazione o nascita d' un bambino, sui genitori, colore, età di que-

sti, sull' esame e cura d' una malattia sifilitica, sull' impotenza di taluno per cattiva conformazione, o costituzione dalla cui pubblicazione può venirne danno ad altrui.

Questo dovere è stato paragonato al secreto del confessionale, il quale non ammette eccezione che nei casi di tradimento, e d' omicidio. Cosiffatto privilegio dei medici è stato riconosciuto dal tribunale di New-Yorck, sì bene che da quello di Filadelfia, e la Società medica degli Stati di New-Yorck ha adottato lo stesso principio, avendolo esteso per fino ai casi che portano seco la pena capitale. Però, non vuolsi usarne che con discrezione, e soltanto quando questa obbligazione ci è imposta da un imperioso dovere; non si deve giammai impiegarlo a danno dell' innocenza e della giustizia, od allorchè potrebbe procurare disonore, disagio, nocumento alla famiglia cui può riguardare

Appendice. — Qualche volta si esige che il medico faccia conoscere all' ammalato il pericolo della sua situazione, e lo induca a fare le sue disposizioni religiose e testamentarie: però, nei casi gravi, i soccorsi della medicina sarebbero sovente inutili, se, invece di sostenere il coraggio dell' ammalato, il medico lo immergesse nell' abbattimento e nella disperazione. Tali uffizi sono incompatibili col suo dovere, qual è di sorreggere la speranza e la calma dello spirito, senza i quali, più casi, ancora dubbiosi, diverrebbero positivamente funesti. Spetta ai ministri della religione, o alle persone a tal effetto autorizzate, il far comprendere al malato il pericolo in cui si tróva, e prepararlo a rassegnarsi ad un evento che può sembrare inevitabile a suoi amici. Il medico non deve mai ingerirsi nell' ordinamento degli affari domestici del suo ammalato, onde non esporsi al sospetto d' avere avuto motivi personali, ed essere accusato di uscire dalla sfera delle sue funzioni.

Per mettersi in salvo da qualunque rimprovero, egli deve: 1.° ragguagliare in tempo debito della situazione dell' ammalato, quelli che hanno il diritto di parlargli de' suoi affari economici e spirituali; 2.° far loro sentire la possibilità di un cambiamento vantaggioso nello stato suo, affine d' incoraggiare lo zelo e le cure di coloro, che sono incaricati di governarlo, e non perdere per loro negligenza alcun indizio che tender potesse a far voltare in bene la malattia; 3.° seguitare le sue visite secondo il bisogno, per anco nel caso in cui la povertà dell' ammalato non gli permettesse di sperare rimuneramento delle sue cure. (*L' Observat. des scienc. méd.*, *num. XXXIV*).

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO CII.

Della condizione patologica delle febbri biliose Discorso apologetico del professore Domenico Meli, *Socio dell' Imperiale e Reale Accademia di Scienze, Lettere ed Arti di Padova, ec., ec., ec.*

Se i suffragi dei dotti e la meritata pubblica lode furono mai sempre i guiderdoni più ambiti e i più larghi compensi alle scientifiche e letterarie lucubrazioni, il linguaggio della critica, ove ragionevole sia, franco, sicuro, non da livore mosso, nè da mire basse e vituperabili, dolce ed accetto pur esso torna a chi non inebbriato da molesta smania di gloria, pieghevole mente serba onde far senno delle altrui osservazioni. E noi, senza tema di essere accusati di jattanza, possiamo asseverare, di tutta intera possedere questa beata pieghevolezza, che sempre con compiacenza accogliere ci fece le riflessioni, o i dubbj, o le diverse opinioni che taluni propalarono su i nostri lavori: che anzi tanto più viva è stata sempre la riconoscenza nostra per essi, quanto maggiore fu la schiettezza delle loro parole. E ciò sia detto onde provare, che questa nostra scrittura non ad altro tende se non che a mostrarci gratissimi verso quei medici, che in varie opere periodiche, dando contezza de' nostri nuovi fatti su la

 onorarono questo libriccino de' loro suffragi. Ma più che delle lodi, noi dobbiamo grand' obbligo specialmente ai chiarissimi signori professore *S.* e dottore *J. G.*, perchè il primo nel riputatissimo Giornale de' Letterati di Pisa, ed il secondo negli Annali Universali di Medicina, mossero urbanamente dei dubbi intorno alla nostra patologia di quelle febbri. Noi non sapremmo meglio dimostrare l'alta estimazione in che tenghiamo gl' indicati due illustri cultori dell' arte salutare, se non se col prendere in considerazione in questo Discorso l' eccezioni loro; e discussandone il merito, ne ingegneremo a vieppiù confermare co' lumi da esse tratti le sentenze nostre. Della qual cosa avranno, siam sicuri, a compiacersi que' dotti scrittori, sì perchè di tal maniera adoperando si giugne a conoscere il vero, cui è volto il nostro e il loro intendimento, e sì perchè dagli equanimi ragionamenti con che si sostiene la propria opinione assai più che dalla critica, non sempre continente, e senza ira e studio dettata, vantaggia la scienza nostra ne' suoi progressi.

E principiando dall' articolo del Giornale de' Letterati di Pisa (1), manifesta il prefato signor professore *S.*, autore di questo articolo, delle dubbietà intorno alla nostra asserzione di aver comprovato *esistere la condizione patologica delle febbri biliose nel sistema venoso addominale, e massimamente nella vena porta epatica.* Certo egli è, che otto necroscopiche osservazioni, comechè tutte dimostranti egualità di morbose orditure in quella provincia di vasi sanguiferi venosi,

(1) *N.° XVIII, novembre e dicembre, fac.* 318.

non erano da tanto, che a prima giunta onninamente persuadessero di questo nuovo fatto di notomia patologica: e meno poi ove si ponga mente, non essere giunti ad isvelarlo tanti osservatori perspicacissimi con le loro ricerche. Ma se per altra parte si considera alla costanza de' caratteri nosologici che le febbri biliose fan bene distinguere da qualsivoglia malattia di analoga apparenza: se un' accurata analisi s' istituisce della etiologia loro: se si vuole avere una soddisfacente spiegazione de' precipui fenomeni morbosi, che le accompagnano; trovando il tütto confacente alla condizione patologica per noi enunciata, sembrane, che i dubbi su la sua immancabile e positiva esistenza vengano di molto fiaccati. Ma si conceda pure per un istante, che *un poco azzardata* sia quella nostra asserzione: si accordi che precipitato fosse il nostro giudizio, comechè fondato sull' intimo convincimento dell' esattezza di nostre osservazioni; e chi in ciò non sarebbe incorso, quando non avesse mai scontrato un caso oscuro; non uno che ammettesse incertezza, e molto meno che desse dimostrazioni contrarie alla condizione patologica, cui noi nelle Opere nostre accennammo?

Comunque sia, gran valenza noi diamo a que' dubbi, sì perchè mossi furono da dotto medico in un modello de' buoni Giornali, qual si è quello dei Letterati di Pisa; e sì perchè altissima nell' animo nostro è la brama di conoscere il vero e di conoscerlo con securità. Per questa brama noi abbiamo continuato, e continueremo le nostre anatomico-patologiche indagini, sempre con maggior diffidenza di noi stessi: e se in qualche fatto avverrà che ne imbattiamo non conforme,

o in opposizione a quanto sin qui abbiamo osservato circa l' essenziale condizione morbosa delle predette febbri, noi saremo primi a pubblicarlo; primi saremo a ricrederci; e primi nel porre in forse ad altrui le precedenti nostre osservazioni su questa patologica condizione. Intanto ben possiamo annunziare, che dopo stampata l' ultima nostra Operetta intorno a sì fatto argomento, abbiamo eseguito tre altre necroscopie nel nostro spedale, in soggetti morti per febbre biliosa; ne' quali tutti rinvenimmo alterazioni e guasti da profondissima flogosi operati nel sistema della vena porta; ed in ispecial modo per entro alla porta epatica, conformevoli affatto a quelli descritti nelle OSSERVAZIONI NECROSCOPICHE riportate così nella prima, come nella seconda Opera nostra.

A maggior confermamento di queste nostre osservazioni valgano varj altri fatti di notomia patologica, che non ha guari prendemmo in attenta considerazione, e che opportuno ci sembra qui raccontare. Diligentemente investigate le diramazioni della vena porta epatica, istessamente che le arterie e le vene di egual nome, ne' profondi recessi del parenchima del fegato in un soldato morto di epatite acutissima, diffusa al polmone destro; con assai soddisfazione abbiam veduto non punto lesi dalla flogosi que' primi vasi sanguiferi venosi; e per l' opposto molto rosseggianti, corrugate, rese più erte dell' usato, in una parola, infiammate gagliardamente e le arterie, e le vene epatiche. Se non che l' esattezza che richiedesi in simiglianti ricerche, ci fece notare che partecipato avea alla flogosi del parenchima epatico l' accessoria tunica che investe ed accompagna la vena porta sino alle ultime sue pro-

pagini per entro al fegato; la qual cosa dee riferirsi al solito processo di diffusione delle flemmasie ai tessuti comuni con che è in istretto nesso di contiguità, non però alle parti proprie di questi tessuti; distinzione patologica, assai minuta per verità, ma essenzialissima a stabilirsi in fatti di tanto momento; sin qui però totalmente trascurata! E siccome l' itterizia foscamente appariva dalla pelle di questo cadavero; siccome turgidissima era di bile la cistifellea, così reputammo prezzo dell' opera portare le nostre indagini e su lo stato de' condotti biliferi e del ricettacolo della bile, e su la membrana mucosa gastro-enterica, e sul sistema venoso addominale, e da ultimo su le qualità della bile medesima. Ecco i risultamenti di così fatte ricerche.

I condotti biliferi erano dilatati oltre il naturale, e più del consueto flaccidi, rilasciati ed esili. La cistifellea ampliata presso a poco un terzo più dell' ordinario; le sue pareti tenui e sparute: non tracce quindi negli uni e nell' altra di flogosi. La gastro-enterica membrana mucosa per ogni dove inalterata, fuor solo tinta di color giallo (il qual colore, medesimamente traspariva, dai ripiegamenti del peritoneo, ed in gran parte del mesenterio): nè manco in quella adunque apparenze di precedente infiammazione. Turgeva di pletora tutto quanto il sistema venoso addominale, e nei grossi vasi aveaci il sangue rappreso a quella foggia che dicesi di polipo. Non però minimamente tocca da flemmasia mostravasi la tessitura di cotali vasi, che anzi di molto rilasciata e tenue si riconosceva. La bile abbondava sì, che tutto ne era pieno il dilatato suo ricettacolo. Ricolta in vasetto per bene esaminarla,

trovavasi assaissimo allungata, e qual si potrebbe immaginare quella che suol essere nello stato di salute unita a due terzi di acqua. Alcune briciole di pane entrovi intrise, e date a mangiare ad un pollo, non gli cagionarono sconcerto veruno. Così non era di quella separata nelle febbri biliose, ch' io istessamente sperimentai; e de' quali sperimenti feci parola nella mia Opera. Produceva, cred' io, questa abbondante secrezione più l' azione meccanica ed anco un po' simpatica della esaltata energia del fegato; la produceva l' angustiata e celere respirazione pel frequente impellere del diaframma; producevala la maggior flussione di sangue nel sistema della vena porta. Quindi fluidissima si faceva e d' innocua natura, quindi non degenerata in prave qualità, siccome avviene allorchè la flogosi invade i vasi, che, in un col sangue, ne adducono i materiali all' organo che la separa; quindi non avversa alle boccucce de' vasi sorbenti, dai quali è trasferita al sistema dermoide, ed agli estremi capillari delle membrane mucose e sierose del basso ventre. So bene anch' io, che l' analisi chimica non è giunta ad iscovrire la bile nel sangue degl' itterici (1). Forse così allungata non dava segni in quel fluido che della sua parte colorante. E quante altre sostanze introdotte nell' economia animale, ed incorporate con esso, serbano soltanto indizii della loro parte odorosa o colorante? Perciò ripugna il consentire, che questa parte colorante

(1) *Thénard. Traité de Chimie élémentaire. — Mem. présenté a l' Institut des Sciences a Paris, tom. I, p.* 136. — *Iourn. géner. de chim. et de physiq.* 1818, 7, *pag.* 505. *Trad. de Fugivart.*

formare si possa independentemente dalla bile, e tingere gli altri fluidi del nostro corpo, come sel credono Deyeux (1), e Meissener (2). Ma pogniamo pure che la bile non esista nel sangue degli itterici, e di queglino che presi sono da acuta epatite; non si potrà negare però nel sangue de' malati di febbre biliosa, per poco che vogliansi valutare le nostre sperienze (3). Utile tornerebbe impertanto il comprovamento di questa differenza per distinguere nei casi dubbi ed oscuri l' acuta epatite dalla febbre biliosa, malattie di molto analoga apparenza e facili talvolta ad essere iscambiate.

Egualmente importanti del precedente fatto a chiarire la condizione patologica delle febbri biliose sono quelli che ora verremo a narrare. La notissima e luttuosa epidemia, che all' avvicinarsi dello scorso autunno si manifestò in molte parti del nostro contado, ne diè occasione di osservargli. Costituita questa da febbri intermittenti e rimettenti con irritativa e flogistica condizione agli organi gastro-enterici; meglio di quindici mila individui ne furono presi, e di questi oltre a settecento vennero per esserne curati nel nostro spedale. Sin d' allora la notomia patologica ci mostrava la predetta condizione al sistema gastro-enterico; dalla quale dedotto il più convenevole ed efficace metodo curativo, felicemente sanavano. Ma gli altri sparsi nelle campagne (non ostante che l' Amministrazione Comunale ne prendesse tal provvida cura, da addursi come raro

(1) *Nov. Iourn. de Gehl. VII,* 505.

(2) *Iourn. de Chim. XXXII,* 145.

(3) *V. il capitolo V a facc.* 108 *e seg. della nostra Opera delle Febbri biliose.*

esempio di munificenza), pegli spazi che passavano tra villereschi abituri, e per la esorbitanza del numero de' malati, non poterono avere egual sorte; laonde le malattie si facevano più restìe e complicate. I guariti riammalavano poscia per la continuata influenza delle cagioni epidemiche; riammalavano per la naturale incuria che hanno i villici; riammalavano pegli errori dietetici, e per altre ragioni che qui poco monta rammemorare. Molti si tenevano in salute, e non lo erano. Troncati i veementi accessi delle intermittenti, e mal troncati dall' uso intempestivo di validi antiperiodici, rimanevano con quella lenta ed inavvertita febbre che è compagna delle croniche gastriti e gastro-enteriti. In una parola erano le fallaci guarigioni, sotto le cui ingannatrici apparenze un *Broussais* iscovriva nello spedale militare di Udine le croniche gastro-enteriti. Oppresse le fisiologiche forze di que' miseri, querelavansi della estrema debolezza. Ricorrevano agli ordinari stimoli per rafforzarsi, ma non ne traevano conforto; perciocchè con essi invece davano possa alla gastro-enterica flemmasia. Sotto queste riaccensioni di nuovo si manifestavano gli accessi febbrili intermittenti. Altri antiperiodici, ed altre apparenti guarigioni. Ma intanto il lavorio della flogosi si approfondiva nella tessitura di quegli organi; si diffondeva per tutti gli altri dell'addome; occultamente ed irreparabilmente gli disorganizzava. Molti all' improvviso succumbevano: altri ridotti a tali stremi venivano a morire nello spedale; il qual evento fu da me con infausto annunzio già da più mesi innanzi vaticinato. Si sparavano i cadaveri, me presente, dal chirurgo secondario sig. dott. *Girolamo Mazzoni*, ed insieme venivamo ai necroscopici investigamenti.

In tutti apparivano lesioni operate da gastriti, e da gastro-enteriti. Turgido e ridondante di atro sangue vedeasi il sistema venoso addominale. Dilatato il calibro di cotali vasi; assottigliata e lassa la tessitura; pallidissimo il colore. La flemmasia dello stomaco e delle intestina, comechè più o manco diffusa agli altri visceri del basso ventre, e comechè pel suo lento e duraturo processo avesse portato morboso incremento alcune volte del fegato, spesso della milza, sempre delle glandule del mesenterio; pur tuttavia propagata non si era al tessuto del sistema della vena porta, e de' vasi biliferi; i quali tessuti con solerzia andavamo esaminando per entro al parenchima del fegato. Vero egli è, che tumefatta dal sangue, come tutti gli altri vasi onde deriva, mostravasi la vena porta epatica; ma come tutti gli altri vasi eziandio era attenuata la sua tessitura, rilasciata, smunta; nè indizio veruno in questa scorgevasi che ammettesse tampoco una remota presupposizione di flogosi. La quale uniformità di lesioni e disordinamenti, certissimi ed irrevocabili (perchè ebbono a testimonj parecchi giovani studenti, il medico primario, e gli astanti dello spedale), mentre esclude quella comunanza di condizione patologica delle febbri biliose con l' epatite, con la gastrite e con la gastroenterite, ammette pure una differenza essenzialissima tra l' una e le altre, che non può essere svariata, nè dal diffondimento della infiammazione di organi vicini, che pur hanno qualche rapporto di continuità col sistema separatore ed escretore della bile; nè da quella del rimanente parenchima epatico estrinseco a siffatte funzioni; nè dal turbamento di altre funzioni, che con queste hanno strettissimo nesso, suscitato da flogosi dei rispettivi organi.

Per la contemplazione dei riferiti fatti, portiamo fiducia, che il signor professore *S.* vorrà mitigare la sentenza da essolui pronunciata onde rendere dubitative le affermazioni nostre, che sempre la flogosi del sistema venoso addominale, e massime della vena porta, costituisce la condizione patologica delle febbri biliose. E non vana al certo tornerà la nostra speranza; conciossiachè docile il crediamo ad abbracciare quei veri che risultano dalla espressione de' fatti. Affidati noi altresì alla sua arrendevolezza prolunghiamo ancor di più il discorso su l'articolo con che e' rese conto della precitata nostra Operetta.

Nelle ultime righe di questo articolo noi leggiamo *non essersi intesa con perfetta chiarezza* la nostra proposizione, *che la bile, che si separa vigente un tale stato patologico* (l'infiammazione del sistema della vena porta, de' vasi biliferi), *potrebbe esser capace di disorganizzare la membrana gastro-intestinale mucosa, se già non trovasse il sistema de' suoi vasi capillari esaltato da flogosi* (1). Convengo, e pienamente convengo, che s'io mi fossi a tal modo spiegato, non si saprebbe certamente indovinare, ciò, ch'io m'avessi voluto dire. Raffrontando però codesto passo nella mia Operetta, mi sono accorto, non essere stata *intesa* quella mia proposizione *con perfetta chiarezza* perchè il sig. professore *S.* obliò nel trascriverla un avverbio di negazione, che chiaro e lampante ivi è stampato, e la cui ommissione troppo ne rende intrigato ed incerto il senso. Quindi è, che per far conoscere la diversità che importa nella vera espressione del nostro concetto

(1) *Giornale cit., n.° XVIII, alla fac.* 318.

la mancanza dell' indicato avverbio, ci si conceda che quì tutta intiera ripetiamo la nostra proposizione, e quale precisamente trovasi notata alla faccia 49 dell'Operetta medesima. Eccola. « L' azione della degenerata » bile *non* tanto potrebbe in tutti i casi disorganizzare » la gastro-intestinale mucosa, se già non trovasse il » sistema de' suoi capillari esaltato da flogosi. »

Che se il nostro urbanissimo censore non si mostrasse pago a questo solo chiarimento, noi lo inviteremmo a por mente, che con essa proposizione intendevamo di epilogare con brevi parole, e di rendere maggiormente intelligibile la seconda deduzione, che dai nostri necroscopici rilievi stimammo poter tirare. E acciò egli si persuada di questo nostro intendimento; acciò veda che i nostri detti, in seguito a simigliante deduzione, acquistano quella *perfetta chiarezza* ch' e' pur desidera; noi ripeteremo qui tutto il contesto della proposizione. « Un altra importante deduzione » (così io scriveva) a noi sembra di poter trarre e » dalle necroscopiche osservazioni per noi esposte in » questo dettato, e da tutto ciò, che relativamente » alla disposizione del particolare sistema venoso del- » l' addome testè fu detto. Se la flogosi di questo si- » stema *in generale*, e spezialmente della vena porta » epatica costituisce la condizione patologica delle feb- » bri biliose; e se per insino l' apparato de' capillari » di tutti gli organi che intendono alla funzione del » digerire, donde ha nascimento la congerie de' vasi » che formano la porta ventrale, si trovò nelle nostre » necroscopie incenso dal medesimo processo infiam- » matorio; puossi da ciò rettamente inferire, che le » alterazioni ed i guasti dalla stessa flogosi, operati su

» la gastro-enterica mucosa, non soltanto derivano dal-
» la virulenta bile, ch' entro alle intestina abbondevol-
» mente è versata nell' attualità delle febbri biliose,
» siccome affermammo nella nostra Opera intorno a
» questo argomento, ma eziandio *dallo incendimento*
» *flogistico prestabilito ne' capillari di quell' apparato*
» *mucoso*; la qual cosa non fu da noi avvertita nella
» indicata Opera (1). » Ora, non è egli qui espresso con sufficiente chiarezza (se pur non siamo da nostri sensi illusi), aver noi iscoperto per le ultime necroscopie registrate nella citata Operetta, il diffondimento della flogosi della vena porta a tutto quanto il sistema vascolare a sangue nero dell' addome, e per conseguente anco al ricchissimo reticolo di capillari che la membrana mucosa guernisce dello stomaco, e delle intestina? Nella prima mia Opera (1) non avvertii (e candidamente il confessai nella seconda (2)) a questa generale ed originaria diffusione di flogosi: e sostatomi unicamente su le più manifeste tracce della infiammazione, che apparivami nella tessitura della vena porta, e segnatamente sopra quelle profondissime del suo tronco epatico, accagionai al contatto della bile, morbosamente separata dal suo organo in istato di flogosi, e resa, secondo l' intensità di questa, acre, irritante, stimolante e per insino caustica o virulenta, i varj gradi d' alterazione, che nella gastro-enterica membrana mucosa io ritrovava.

---

(1) *Nuovi fatti su la condizione patologica delle febbri biliose, fac.* 48 *e* 59.

(2) *Delle febbri biliose. Opera. Milano* 1822.

(3) *Nuovi fatti, ec. Milano* 1824.

Ma, non tutti concordarono in questa mia veduta etiologica: tal mi diceva, ch' io redivive avea fatto le Stooliane esagerazioni su le venenifere qualità che la bile acquista nel processo delle febbri biliose: tal altro, che in quella mia Opera io favoreggiava destramente, con diversità di principj, la confutata dottrina delle umorali acrimonie per sorregere la nuova mia nosogenia di esse febbri; mentre poi facea le viste di viemaggiormente combatterla con il *Valli*: un terzo, che troppo io mi atteneva su questo particolare ai rancidi principj dei patologi umoristi, ec., ec. E tutte queste cose mi si dicevano da uomini saggi, imparziali, illuminatissimi, seguaci del vero, amatori del bene della scienza, e, aggiungerò anche, amici miei. Chè dalla leale amicizia profittevoli ti vengono le ammonizioni, meritate le lodi: a lei conviene, più che ad altri mai parlarti il vero: iniqua profanazione sarebbe se t' ingannasse, più iniqua se si desse a imbrattarti col vil braco della adulazione! Il perchè io tengo come massima generale, contro la sentenza dello sventurato amico nostro, l' autore dei *Discorsi letterarj e filosofici* (1), e di Sallustio (2), doversi saporare la schietta lode che ti viene dal vero amico, e non disdegnare il severo biasimo con cui e' procura migliorarti: tengo

---

(1) *L' infelice Lomonaco si era troppo uso per le sue calamità a vedere con Persio e con Giovanale la natura umana avvolta in nero ammanto, epperò diffidava di tutto e di tutti.*

(2) *Omnes homines qui de rebus dubiis consultant, ab odio, amicitia, ira, atque misericordia vacuos esse decet.*

di più, potersi ricavare assai utilità sin anco dai vituperj che talvolta la maldicenza e l'invidia ti scoccano, quando sappi volgergli ad esercitare virtuosamente la tua pazienza, od a tuo maggiore correggimento; al quale intento scriveva *Plutarco* un Trattato sul vantaggio che si può ricavare dalla malignità dei nemici.

Adunque, tali essendo i miei principj, tirai costrutto da quelle censure, che abbiamo palesato; e delle altre necroscopie rigorisissima fu la nostra osservazione per giudicare se propriamente dalle stimolanti qualità che acquista la bile separata mentre il suo organo è in istato di flogosi, aveano origine le alterazioni infiammatorie sempre mai appariscentimi nella gastro-enterica membrana mucosa, oppure s'io doveva tenerle dependenti dallo stesso processo della flebite diffuso a tutto il sistema venoso addominale. Fatto sta, che vidi nei tre casi descritti nella mia Opericciuola anco il sistema de' capillari venosi degli organi della digestione per ogni dove sviluppato e preso da flemmasia, dalla qual cosa credeva poterne dedurre, che il reticolo de' capillari pertenente alla membrana interna dello stomaco, e delle intestina, trovandosi sin da principio infiammato, meglio facea risentire a quell'apparato membranoso lo stimolo della prava bile, che copiosa sovra scorrevaci, ed a luogo a luogo nelle intestinali circonvoluzioni si soffermava nel processo delle febbri biliose. Un argomento di prossima analogia veniva a rafforzare questa deduzione; imperocchè si accresce, verbigrazia, l'ottalmite per l'umor lacrimale che bagna la congiuntiva, quando la flogosi si è addentrata sino alle glandule lacrimali, epperò queste lo

separano acre, irritante, e tale che all' occhio dà spasmodico cocciore: si ulcerano l'enfiate nari nella corizza, per l' aumento di stimolo recato loro dal passaggio del copioso e malefico muco dato dalla infiammata schneideriana: si esaspera la flogosi dell' epitelio della bocca allorchè le glandole saliviali, partecipi al processo della idrargiria, mandano con grande sgorgamento acrimoniosa saliva; a modo che benespesso quella membrana passa ad esito ulcerativo, e sin anco cancrenoso. Mentre tutto ciò non avviene, od è di assai minor momento, se le stimolanti lacrime, il caustico muco nasale, la calida saliva passano, o si arrestano sopra parti in che non era propagata la flogosi.

Queste ed altrettali cose io stimava potessero di leggieri soccorrere alla mente di ognuno che si desse a leggere la mia Opericcina; laonde non mi dilungai a dichiararle, solo bastevole sembrandomi, *per esser meglio inteso* (siccome io dissi), epilogare la mia deduzione, notando, *che l' azione della degenerata bile non tanto potrebbe in tutti i casi disorganizzare la gastro - enterica mucosa*, sendo quasi inammissibile, qualunque sia il grado cui monti la flogosi dell' organo segretore di quel fluido nelle febbri biliose, che tale flogosi gli comparta sì stimolante possanza da suscitare di per se sola una infiammazioue di esito distruggitore in quella membrana mucosa; ond' è che non tanto sarebbe la degenerata bile nocente: nè sempre sarebbe così nocente, alla stessa membrana, *se già non trovasse il sistema de' suoi capillari esaltato da flogosi*: vale a dire, se non fosse la gastro-intestinale membrana mucosa per la originariamente diffusa condizione patologica delle febbri biliose già troppo

disposta a risentirsi dell' azione stimolante, che su di lei porta l' alterata bile; azione aggiugnitrice di tal esca all' esistente processo flogistico in quell' apparato membranoso, da far guasta la integrità della sua tessitura, siccome cel dimostrarono le ulcerazioni, e le macchie cancrenose che in tutte le nostre necroscopie vi scontrammo.

Questi sono i ragionamenti, sono questi i fatti che che ci è paruto dover contrapporre alla critica del signor professore *S.* Tegnamo bene, che non isdegni avergli a grado. Che se valide non sembrassergli a segno di capacitarlo, se altre eccettuazioni e'stimasse poter dare al nostro avvisamento, o se credesse che male avessimo interpretato i fatti sui quali fondammo la nostra dottrina, noi lo preghiamo d' illuminarci; e fidando su la sua sopportazione e cortesìa, il preghiamo a farlo non con isterili raziocini, ma con quella persuasiva, che unicamente può venirne dalla sposizione di altri fatti contrari a quelli, che noi abbiamo rapportato.

E qui rivolgendo noi il discorso al compendio, che della medesima nostra Operetta fu dato negli *Annali Universali di medicina* (1) dal chiarissimo sig. dott. *T. G.* (2), ne interterremo alcun poco su le conclu-

---

(1) *Volume XXXII*, *N.º* 94 *e* 95.

(2) *Avvegnachè noi conosciamo gli Autori così di questo, come dell' articolo inserto nel Giornale dei Letterati di Pisa, pure ne siamo astenuti dal nominargli, sempre segnando le lettere iniziali, con le quali eglino sottoscrissero ai rispettivi articoli. Con ciò abbiamo creduto di rispettare la loro riserva, e quelle leg-*

sioni, con le quali egli viene a fine della sua scrittura. Afferma innanzi tratto questo colto medico (cui la medicina italiana va debitrice di averla ultimamente rivendicata da menzognere accuse scagliatele d' oltremonti (1)), aver esso « più e più volte riscontrate nei » cadaveri, lesioni del sistema venoso addominale, ed » anche della vena porta ventrale, ma soprattutto » della porta epatica analoghe alla condizione patolo- » gica per noi enunciata, senza che preceduta fosse la » congerie di que' sintomi che costituiscono esclusiva- » mente, secondo i nosologi, la febbre biliosa (2). » Noi non vorremmo opporci a questa sua affermazione se non potessimo assicurare, che dappoi sei anni incessantemente ci occupiamo a tener dietro alle lesioni dell' anzidetto sistema venoso. Nè le nostre ispezioni sovra i cadaveri (che a quest' ora ne avremo sparati oltre a cento) solamente si limitarono a quelli che succumbevano alla epatite, o a qualsivoglia altra essenziale flogosi de' visceri addominali (e su di ciò richiamiamo i recenti fatti poco dianzi narrati), ma anco ad altri che vittime furono di sinoche, o sinochi gravissimi, durante il corso delle quali malattie eransi presentati sintomi dinotativi d' *infarcimenti* flogistici agli organi della cavità del basso ventre. Talune volte, a dir vero, osservammo in mezzo alla universale accensione infiammatoria di que' visceri, avere eziandio cotal

---

gi di convenienza, cotanto scandalosamente calpestate non ha guari in un articolo letterario di Gazzetta, ove si mescolarono illustri nomi a vituperevoli motteggi.

(1) *Journal Complément. Juillet*, 1824.

(2) *Annali cit. vol. XXXII, fac.* 74.

processo compreso (però superficialmente e all' esterno) alcune parti del sistema venoso addominale, ma non mai esser penetrato nelle interne tuniche; non mai, nè manco all' esterno, essersi diffuso sino alla porta epatica, e molto meno alle sue profonde diramazioni; non mai aver lasciato nella tessitura degli esteriori involucri di cotali vasi orma di disorganizzazione.

Ora, non vorrà tenere il signor dottore *G.* per un sofisma patologico il differenziare la flogosi della comune esterna membrana cellulosa delle vene addominali, da quella della tessitura propria ed interna di sì fatti vasi; perchè la prima nasce sempre da diffusione, la seconda da locale accendimento: l' una lieve e meramente limitata alle parti di questo sistema venoso che sono più in contatto con gli organi o co' visceri infiammati; l' altra profonda ed universalmente propagata a tutto quanto il sistema medesimo: quella consensuale, e mai produttrice di gravi lesioni; questa essenziale, e sempre capace di mortali disorganizzazioni: in una parola: quella comune, e generalmente dependente da altre flemmasie; questa propria ed unicamente costituente la condizione patologica delle febbri biliose. E non si creda, che superficiali, o poco accurate osservazioni necroscopiche, mi abbiano condotto a stabilire le noverate patologiche differenze; conciossiachè è già gran tempo ch' io altamente lamentava dell' inesatto modo, con il quale soleano notomizzarsi i cadaveri; è gran tempo ch' io coraggiosamente feci appello ai medici concittadini miei; e proclamando la somma importanza delle anatomico-patologiche ricerche, gli esortava a convenevolmente eseguirle (1). Dirò

(1) *Storia di un' angioite universale, seguita da al-*

anche di più: se un passionato desiderio di diradare il latebroso velame che ne cela la sede di assai malattie dei profondi sistemi organici addominali, non mi avesse di continuo punto; oh quante volte sarei stato ributtato da que' lunghi, penosi e nauseabondi lavori!

Afferma inoltre il signor dott. *G.*, esser egli « *certo* » che dalla gastro-enterite semplice, massime dove sia » mal trattata, può anche tosto o tardi insorgere, per » continuità, e per comunione di funzioni, l' infiam- » mazione da noi descritta (1). » Non impugneremo noi quì che nella gastrite, e nella gastro-enterite non veggansi talvolta un po' infiammati e rosseggianti i rami venosi del sistema sanguifero addominale che si distribuiscono per lo stomaco e per le intestina, e ciò segnatamente allora quando quelle malattie sono di acutissima natura; ma che poi voglia qualificarsi cotal processo flogistico in alcuni rami di così fatto sistema venoso per quell' esso, che noi riconoscemmo nelle febbri biliose, le nostre e le altrui osservazioni non lo ammetteranno giammai. Lasciando pur da banda le ultime necroscopie delle gastro-enteriti, riferite in altro luogo di questo Discorso; se il nostro Autore si darà a rileggere le molte osservazioni di gastrite lasciateci da *Federico Hoffmann* (2): se ripasserà le monografie

---

cune considerazioni generali intorno alla infiammazione de' vasi sanguiferi, ec. Milano per Giuseppe Buocher, 1821. *Questa nostra Memoria fu per intiero riportata negli Annali Universali di Medicina, volume XVIII pag.* 99 *e seg.*

(1) *Loc. cit. pag.* 74.

(2) *Oper. medic. de inflam. ventriculi frequentissima.*

della stessa malattia di un *Krieger* (1), di un *Angen* (2), di un *Bode* (3), di un *Johston* (4), e alcune epistole del *Morgagni* (5), e la bella Memoria su la lenta enterite di *Porroteau* (6), e le profonde ossservazioni di *Petit* intorno alla febbre entero-mesenterica (7); se rianderà alle ricerche dello stesso Broussais, cui al certo niuno sarà per negare e acutezza d' indagini, e perseveranza di osservazioni, e felicità di scoprimenti per ciò che spetta alle organiche lesioni operate dalla gastro-enterite (8); se vorrà tenere in qualche conto i risultati delle investigazioni, che, a conferma di quanto ne rivelò sul medesimo argomento quel novatore della medicina francese, intrapresero parecchi dotti medici Italiani; dovrà, sper' io, convenire, che bene o *mal trattata* che sia l' anzidetta malattia (sempre però gravissima quando giugne a farsi obbietto di necroscopiche osservazioni), non presenterà mai nella vena porta ventrale, e meno nella epatica quelle lesioni, che noi assegnammo per condizione patologica soltanto alle febbri biliose.

Che se non ostante tutte queste dimostrazioni, bra-

---

(1) *Dissertatio de Gastritide. Goett.* 1789.

(2) *Dissertatio de Gastritide. Francfourt.* 1799.

(3) *Dissertatio de Gastritide. Goett.* 1789.

(4) *Dissertatio de Gastritide. Edimburgi*, 1790.

(5) *De sedibus et causis morborum, etc. Epist.* 31, 34, 35, 36, 38.

(6) *Dissertation sur l'entérite chronique, ou inflammation lente des intestins grèles. Paris.* 1801.

(7) *Traité de la fièvre entero-mesenteritique. Paris.* 1789.

(8) *Histoire des phlegmasies chroniques, vol. II.*

moso di più concludenti prove, il signor Dottore *G.* esitante ancor si mostrasse nel venire a parere con noi, interroghi egli la notomia patologica; che, forte ella delle precitate autorità, e di assai altre, che ommettemmo, per mezzo del signor *Guersent* gli risponderà trovarsi nei cadaveri di coloro, che perirono di acuta gastrite, tutti i vasi sanguiferi serpeggianti per lo stomaco dilatati e turgidi di sangue: la membrana interna di cotale organo flaccida, levigata, oppure molto corrugata, per la contrazione della sua tunica muscolare; la quale differenza sembra derivare dal grado di morbosa sensibilità del medesimo organo, e dalla natura delle cagioni che agirono sovra di lui. Gli risponderà rinvenirsi la membrana mucosa ricoperta abbondantemente di muco ora liquido siccome l'albume dell'ovo, ora spesso e puriforme simigliante a quello delle nari. Gli risponderà vedersi benespesso una materia concreta, bianca, distesa a foggia di falsa membrana, e aderente alla faccia mucosa dello stomaco. Gli risponderà, finalmente, presentarsi al di sotto di sì fatta materia, più o manco condensata, la maggior parte della membrana interna del ventricolo tinta in rosso, quando più e quando meno cupo, talvolta di color violaceo, talaltra nereggiante, per lo ingorgamento del reticolo di finissimi capillari, di che essa è munita (1). Ma non risponderà mai, che que'vasi serpeggianti attorno allo stomaco erano infiammati; non gli dirà che disorganizzata per la diffusa flogosi si scopriva

---

(1) *V. Dict. des sciences médicales, vol. XVII, pag. 371, chap. IV. Des altérations que présente l'estomac dans la gastrite.*

la vena porta sotto epatica ed epatica; non rassembrerà il dilatamento di quei vasi per flussione di sangue, con la flemmasia della loro tessitura; la quale ove non venga con efficacia rintuzzata ne distrugge mortalmente l' organica armonia.

Interroghi inoltre il nostro Scrittore la notomia patologica su le lesioni della enterite; e per essa rispondendogli il signor Dottore *Renauldin*, gli dirà, che nelle vittime di questa ferale malattia ora si osserva la tunica mucosa degl' intestini infiammata e fattasi rossissima per lo sviluppamento de' vasi capillari sanguiferi ch' entrano nella sua composizione; ora veggonsi in questa tunica delle macchie di sangue stravasato. Alcune volte scontrasi aver partecipato alla flogosi la membrana esterna o peritoneale, e su di essa apparire qua e là de' strati di linfa coagulata: alcune altre esser essa divenuta nerastra per lo travasamento del sangue venoso. Gli dirà, che quando la malattia fu acutissima si trovano le intestina di color livido, poco consistenti e facili ad essere lacerate ad ogni tiramento: quando lenta, la membrana mucosa ulcerata e corrosa (1). Noi non contrastiamo, che talora l' enterite, in ispecie lenta, possa complicarsi con altre flogosi de' visceri addominali, od a questi diffondersi; ma sostenghiamo che da simili complicazioni o diffondimenti risultare non ne possa quel centro di lesioni nella vena porta, che alla forma pertengono delle febbri biliose. Adunque, non consentendo alla vantata comunanza di condizione potologica di codeste febbri con altre flem-

(1) *Voy. Dict. des scienc. médic. Volum. XII, art. Entérite, Ouvertures cadavériques, pag.* 364.

masie addominali, nè le autorità di tanti osservatori sagacissimi, nè le espressioni dell' anatomico-patologica scienza, nè le sentenze di quei venerandi clinici che sancirono le nostre osservazioni (1), come potrà il nostro Censore rimanersene *certo che dalla gastro-enterite semplice può anche tosto o tardi insorgere l' infiammazione della vena porta*? Come sostenere ciò, che dalla universale sperienza viene onninamente dimentito? . . . .

Afferma finalmente il prefato Scrittore « non potere » indursi a considerar *con noi* più facile a concepirsi » la flogosi di questo sistema venoso (il sistema della » vena porta) di quello che non del sistema arterioso; » e pare *ad esso* che in certo modo *noi nella nostra* » *prima Opera ne siamo contraddetti*, notando per » provare una tal facilità, andare il tessuto di sì fatte

---

(1) *Oltre a quanto venne confermato dal dottissimo signor Consigliere L. V. Brera relativamente alla condizione patologica delle febbri biliose per noi scoperta (Vedi la citata nostra Operetta); leggasi quel tanto che ne ha scritto il celebratissimo sig. profess. Giacomo Tommasini nella terza edizione della sua classica Opera sulla febbre di Livorno del MDCCCIV, sulla febbre gialla Americana, e sulle malattie di genio analogo, all' appendice della terza parte (Vedi la fac. 314, e la nota 71). La nostra modestia non comporta il qui riferire gl' indicati passi; ma il dovere di riconoscenza ne impone in questo luogo di dichiararci gratissimi al clinico di Bologna per le commendazioni ch' ivi ha prodigalizzato alle nostre Opere su le febbri biliose.*

» vene ricchissimo di serpeggianti arteriuzze (1). »
Sarà deficiente il nostro intendimento; ma noi non sappiamo assegnare un significato positivo a queste proposizioni. Volendo imperò farne comunque applicazione alle cose per noi dette nelle nostre Opere, forza è argomentare, o che il signor dottore *G.* abbia voluto alludere alle generalità del processo flogistico dei tessuti vascolari sanguiferi, o sì veramente al parziale delle arterie e delle vene che sen vanno al fegato. Nel primo caso, siaci permesso rammentare (e ne si condoni la pedantesca ripetizione), che già da gran tempo i patologi Francesi, Inglesi e Germani han saputo svolgere la teorica delle angioiti: ognun sa, avere eglino avvertito, e tutti consentire alla maggior attitudine delle vene in confronto delle arterie ad infiammarsi; aver distinto i caratteri nosologici della più frequente flebite da quei dell' arterite; aver determinato le precipue cagioni, che all' una ed all' altra maniera di flemmasia danno origine, determinate le lesioni che ne conseguitano, determinata la cura; essersi tenuto conto di un cumulo di preziose osservazioni, ed aver fatto di queste, traducendole in molte lingue, tutta la medica repubblica possidente. Chi non conosce oggimai le opere di *Hodgson*, di *Mekel*, di *Schwilgué*, di *Breschet*? Chi non ha letto negli Atti Accademici e nelle varie ricolte periodiche, sia originariamente, sia in sunto, le tante Memorie ed osservazioni insertevi dagli *Hunter*, dai *Wilson*, dai *Klark*, dai *Sasse*, dagli *Abernethy*, e da *Longuet*, e *da Chaussier*, e da *Dupuytren*, e da *Hérissé*, e da *Carlo Bell*

(1) *Annal. cit. fac.* 75.

e da *Scherwen*, e da *Ribes*, e da *Raikem*, e da *Osiander*, e da *Margiolin*, e da *Fizeau*, e da *Bodson*, e da tanti altri che ora alla memoria non ci soccorrono? Chi, tra gli amadori delle mediche nuovità, non si è procurato la bellissima del professore di Lipsia *Federico Augusto Beniamino Pulchet*, *Sul sistema venoso considerato nelle sue morbose relazioni*, o non ne ha preso conoscenza dall' estesissimo sunto che se ne dette nel Volume secondo della Biblioteca germanica di lettere, arti e scienze?

Vero egli è, che in Italia si ritardò ad apprezzare la dottrina delle angioiti, comechè da Pavia già Frank bene accennasse alla flemmasia de' vasi sanguiferi, e quantunque per le mani di tutti i medici fossero le opere di *Reil;* ma è pur vero che tra noi nacquero, e da noi partirono le prime ossservazioni di tal genere, iniziate dall' impareggiabile *Morgagni*, e proseguite dal nostro *Borsieri*. Però gl' italiani cerusici (e tra questi per il primo il sommo Scarpa) eransi da gran tempo accorti, che la legatura delle vene benespesso avea per susseguenza una subitanea e diffusa flebite, mentre all' opposto raro avveniva che nella operazione dell' aneurisma, nelle amputazioni, ed in qualsivoglia altra allacciatura di arteria, s' incitasse l' arterite; siccome chiaramente è notato nella grand' opera dell' emerito Professore di Pavia, e come esso stesso più fiate verbalmente fu cortese darcene spiegamento. Non mancava adunque che questo fatto di patologia chirurgica alla medica patologia si applicasse. Cionnondimeno gl' italiani patologi (eccetto un Tommasini) non si occupavano gran fatto del modo con che le flemmasie procedono ne' tessuti de' vasi sanguiferi: e perciò

al principiar dell' anno 1821 io, richiamando l' attenzione loro su questo argomento, m' ingegnava a provare la maggiore attitudine alla flogosi delle vene in paragone delle arterie, e le più frequenti lesioni ch'essa apporta nella tessitura delle prime (1). Ma, datasi dopo opera ad accurate ricerche, si portò il coltello anatomico sul sistema vascolare sanguifero di coloro che perivano di quelle pirettiche forme che un *G. P. Frank* nominava infiammatorie, vascolari un *Reil*, angioteniche un *Pinel*, ardenti infiammatorie un *Grant*, e che so io. Conobbesi allora essere simili febbri altrettante essenziali angioiti, e più profonda apparire la flogosi nella tessitura delle vene, più frequenti le

---

(1) *V. Storia di un' angioite universale ec., già altrove citata.— Non oltracotanza, non vanaglorioso millanto s' estimi l' esserci noi posti tra patologi, che cominciarono in Italia ad avvertire al processo che tiene la flogosi ne' tessuti vascolari sanguiferi. Repugnanti a parlare di noi stessi, ove si tratti di ciò, che tornare ne possa a qualche onore, lo facciamo non di meno qui, indottivi da due motivi. Uno è per mostrare al signor dottore G. che fummo sempre coerenti, nè mai ci siamo contraddetti riguardo alla maggiore attitudine che hanno le vene ad infiammarsi in proporzione delle arterie: l' altro per fargli comprendere, che la citata nostra Operetta su la infiammazione de' vasi sanguiferi fu approvata in tutte le sue parti da uno de' più autorevoli Corpi scientifici d' Italia, l' I. e R. Istituto di scienze e lettere in Milano. Ci astenghiamo di allegare la lettera, che intorno a ciò ne scrisse, per le cose che sono in essa a nostro favore.*

organiche lesioni in questa tessitura. Viene acconciamente a rafforzare il presente subbietto la narrazione d' un infausto caso, dalla cui lacrimevole rimembranza saremo sempre addolorati. Già da molto tempo il pestifero germe di lenta angioite concorreva ad alterar la salute del Professore Antonio *Bodei*, nome caro alle scienze ed alla medicina, carissimo a' suoi amici, nel novero de' quali io ultimo non mi stava, quando al primo correre dell' anno 1822, reso quel processo infiammatorio acuto dal concorso di nuove e più attive cagioni, il portava irreparabilmente a morte (1). Soffocato da scientifica curiosità ogni tenero sentimento, voll' io assistere in un con altri medici all' apertura del cadavero. Videsi infiammato dappertutto il sistema arterioso; ma incomparabilmente più infiammato ed in varj luoghi variamente leso e disorganizzato si vide il venoso sistema.

---

(1) *Noi ci sdebitammo del tributo che dovevamo all' amicizia, tessendo un elogio di questo dotto medico e valoroso scienziato (V.* Gazzetta Ticinese *seguito al N. 44. dell' anno* 1822 *). Egli fu gran sostenitore della nuova dottrina medica italiana, e tale si morì. Chi mai avrebbe potuto credere che al lepido estensore di certo articolo pubblicato nell' appendice critico-letteraria della Gazzetta di Milano, fra le tante improntitudini, fosse anco venuto il destro di porre il* Bodei *tra i* ravveduti *della dottrina medesima, e tra coloro che avevano* voltato casacca *(vedi bel modo da trivio)? Convien credere con un nostro amico, che questo ravvedimento sia avvenuto all' altro mondo, e che il* Bodei *di colà siasi preso la briga di scriverne a colui onde il buccinasse tra viventi! ! !*

Nè qui si arrestarono le indagini dei nostri patologi, ma badarono essi a ben fissare la fenomenologia che si appalesa nunzia di suscitata flogosi nella tessitura de' vasi sanguiferi: badarono a differenziare i sintomi speciali dell' arterite da quei della flebite: badarono a chiarire il corso che segue la universale angioite così nello stato acuto, come nel cronico o lento (1): badarono, in fine, a statuire le orme che la flemmasia lascia in que' tessuti dopo morte, onde non più si scambiassero con certe ingannatrici apparenze affatto indipendenti dalla infiammazione (2); e ciò con intendimento di tener conto de' veri fatti, di rifiutare gli equivoci, di assembrare i primi, sottoporgli ad analisi, a rigorosi confronti, e così fondare la vera dottrina delle angioiti. Dopo tutti questi progressi della patologia di simiglievoli infiammazioni, non dovrà sembrare a noi strano, e farci meravigliare se un erudito medico, quale si è il signor dottore *G.*, *non possa indursi a considerare con noi più facile a concepirsi la flogosi del sistema venoso di quello che non del sistema arterioso*?

Che se poi e' pretendeva alludere individualmente alla infiammazione de' vasi sanguiferi del fegato, locchè appare meglio confacente a que' suoi concetti ed a tutto il contesto loro; noi gli addomanderemo se le arterie epatiche, o qualsivoglia altro vaso di simil genere che nell' addome si sta, abbiano proprietà vitali

---

(1) *V. Le Memorie sull' Arterite, e su la flebite del signor Dott.* Giacomazzi *di Brescia*, e Ricci *di Torino.*

(2) *V. Le osservazioni del sig. Professore* Hespoli *di Firenze.*

ed organiche di potenza più attiva di quelle che vigono nell' universale sistema arterioso? Gli addomanderemo se daddovero ei creda, e su quali dati 'l creda, che l' intiero sistema della vena porta sia, a differenza delle altre vene, scarso di vitalità per guisa che meno di queste abbia a risentirsi dell' azione incitatrice di quei morbosi stimoli che sogliono destare nei tessuti di tal genere il processo della flogosi? Quanto a noi la ragione anatomico-fisiologica, e le belle sperienze di P. H. *Nysten* (1), ov' anco si volesse lasciar da parte la dottrina delle angioiti, ne persuade de contrario. Nè questa persuasione è contraddetta da ciò, che nell'Opera nostra notammo d' intorno a questo particolare (2); siccome *pare in certo modo* al signor dottore *G.*; imperocchè ivi per provare la maggiore attitudine che hanno le vene in paragone delle arterie ad infiammarsi, non soltanto dicevamo *andare il tessuto venoso ricchissimo di serpeggianti arteriuzze*, ma con l' autorità di *Magendie* asserivamo ben anco, essere quello fornito di un numero assai grande di PICCIOLE VENE e di filamenti del gran simpatico (3). Se non che pogniam pure che solo di arteriuzze affermato avessimo *andare ricchissimo il tessuto venoso* onde dichiararlo più suscettivo alla flogosi: assolviamo il nostro Scrittore dalla non piccola inavvertenza ed

---

(1) *Recherches de Physiologie et de chimie pathologiques, pour faire suite à celles de* Bichat *sur la vie et la mort, Paris* 1811.

(2) *Su le febbri biliose Capitolo* XI, *fac.* 232. *Milano* 1822.

(3) *Comp. elem. di Fisiolog., tom.* II, *fac.* 187 e 188.

ommissione in che a questo luogo è caduto: come poi trovar qui contraddizione? Forse che i tessuti abbondevoli di arteriuzze nol deono corrispondentemente essere di venerelle per immutabile legge di organica disposizione? Forse che accennando a quelle arteriuzze, nello stato attuale della fisiologia, potevamo credere che altri presupponesse aver noi voluto porre in confronto la maggior capacità alla flogosi delle parti proprie della venosa tessitura con le sue parti comuni, fra le quali sono le dette arteriuzze? Un tale presupposto sembra che abbia fatto il signor dottore *G.* nel gravarci del brutto peccato della contraddizione. Per la qual cosa ora ne troviamo qui astretti e discendere ad alcune minute spiegazioni.

Ognun sa che a *Saverio Bichat* venne pel primo il felice pensiero di considerare astrattamente come semplici i tessuti, che ad informare concorrono l'ammiranda compàge del corpo umano, e di risguardargli poscia riuniti a quattro a quattro, a sei a sei, a otto ad otto. Si sa istessamente da ognuno, che in appresso nè *Richerand*; nè *Dupuytren*; nè *Ippolito Cloquet*, in riducendo il numero de' tessuti semplici, lasciarono di ammettere l'accoppiamento loro alla foggia immaginata dal *Bichat*; e con ciò adoperarono a verificare la costui predizione, che un tal modo di considerare per semplici i tessuti influire dovea utilmente sulla fisiologia e su la medicina pratica. E di fatti, se si distinguono in ciascuno dei tessuti le parti proprie dalle comuni della speciale loro organizzazione: o, per dire in altri modi, se decomponesi in astratto l'accoppiamento de' tessuti semplici, onde conoscere quali di essi formano le parti proprie, e quali le comuni, meglio verranno ravvisate le proprietà vitali ed organiche che a questa od a quella

tessitura pertengono, e più bene eziandio potremo dare ragione della maggiore o minor loro proclività a passare per opera delle potenze stimolanti a quello stato patologico che chiamiamo di flogosi. A far più chiare queste idee giovano i seguenti esempi. Si sottoponga a sì fatta maniera di analisi il tessuto celluloso, e troveremo essere le sue parti proprie, filamenti e lamine cellulari, che in astratto costituiscono la semplicità di codesto tessuto; le comuni, vasi sanguiferi, esalanti, sorbenti e nervi, tessuti pur essi astrattamente semplici, che al primo si collegano. Sottopongavisi il tessuto mucoso. Il corion mucoso, e le papille formano le parti proprie a questa tessitura in istato di astratta semplicezza: le glandule mucose, arterie, vene, vasi esalanti ed assorbenti, nervi, ne costituiscono le parti comuni, o sieno gli altri tessuti semplici, co' quali il mucoso si unisce. Sottopongavisi il tessuto sieroso. Qui ne risulterà un' orditura de' tessuti che sono le sue parti comuni, cioè celluloso, vascolare sanguifero, esalante, assorbente e nervoso; nella quale orditura una sostanza fibrosa particolare, che ne è la parte propria. Sotto pongavisi per ultimo il tessuto vascolare sanguifero, così arterioso come venoso. Le tuniche vascolari delle arterie e delle vene ne costituiscono le parti proprie: la cellulare, i vasi sanguiferi, gli esalanti, gli assorbenti, i nervi le parti comuni costituiscono del medesimo tessuto.

Ora bene, se il tessuto cellulare, gode, verbigrazia, della sensibilità animale ed organica (comechè scarsamente), egli è in forza del tessuto nervoso, che con lui si aggrega: se suscettivo diviene alla flogosi, egli è pel tessuto arterioso e venoso, che seco accompagnasi. Se il tessuto mucoso possiede più assai squi-

site proprietà vitali del primo, egli è in virtù del tessuto nervoso, che abbondevolmente lo penetra: se riesce prontissimo con gagliardìa ad infiammarsi per la concitatrice azione delle potenze stimolanti, egli è in grazia de' copiosissimi tessuti vascolari arteriosi, e venosi, ch' entrano come parti comuni nella sua organizzazione. Lo stesso dicasi del tessuto sieroso, de' vascolari sanguiferi, e di quanti altri mai concorrono ad informare il sistema vivente. Ma la natura, secondo il gran canone del penetrantissimo notomista fisiologo Francese, la natura e non la scienza segna la linea di confine tra questi semplici tessuti; e mal si potrebbe per noi statuire il positivo grado di proprietà vitali, che ciascuna delle parti comuni contribuisce a questo od a quel tessuto: mal potremo partire la massa di siffatte proprietà per riportare ad ognuno dei tessuti quel tanto di esse che loro si spetta; mentre dal multiplice aggregamento delle semplici tessiture, ne risulta un composto tale di proprietà vitali, che scambievolmente or si rafforzano, ora si modificano; talvolta squisitissime si fanno, tal altra fieboli, secondo i rispettivi uffici dei tessuti, e secondo gli apparati organici de' varj sistemi e visceri, alla fabbricazione de' quali e' concorrono. Male inoltre calcolar si potrebbe esattamente il quanto di altezza appresta alla flogosi ognuno de' semplici tessuti, allorchè ad altri congiungonsi siccome parti comuni del composto delle speciali tessiture; conciossiachè dalla colleganza dei tessuti semplici a quattro a quattro, a sei a sei, a otto ad otto ne risulta una suscettività neutra (ci si passi questa espressione), una suscettività tutta propria, e di suo genere a ciascuno de' tessuti; per la quale non soltanto risentesi dell' azione generale delle potenze stimolanti, ma ben

anco più dall' una di queste potenze è incitato che dall' altra; mentre quest' essa potenza che meno incita quella quantità di tessuto, ne muove poscia un' altra a veemente concitamento, e così *viceversa.*

Adunque, se noi non ci gabbiamo in questi nostri divisamenti; se le sentenze de' sommi fisiologi, ond'elli vengono sostenuti, dan peso alla lance che libra la ragione patologica nella dottrina delle flemmasie dei particolari tessuti; cosa mai si direbbe di colui, che volesse darsi ad esaminare, giusta le vedute della odierna patologia, la maniera, con la quale procede la flogosi, per grazia di esempio, nel tessuto mucoso; che volesse paragonarla con quella del tessuto, suppognamo, arterioso; che volesse notare le differenze di grado e di terminazione, che tra l' una e l' altra passano, per rapportarle alla diversa suscettività che hanno gli anzidetti tessuti: cosa si direbbe di questi, se, non badando al modo fisiologico di essere dei medesimi due tessuti, e solo perchè vedesse il primo di essi riccamente fornito di serpeggianti arteriuzze (sapendolo perciò attissimo ad infiammarsi), trar ne volesse la conseguenza; che il tessuto delle arterie è *più facile a concepire la flogosi* del tessuto mucoso? Cosa si direbbe di questo tale, se desse la taccia di *essersi in certo modo contraddetto*, a chi riportandosi ai più comuni e costanti fatti, ed alle notissime leggi che siegue la flemmasia ne' varj tessuti dell' animale economia, oppositamente avvisasse? Cosa si direbbe di esso, se con asseveranza diponesse, *non potersi indurre a considerare più facile a concepirsi la flogosi* del tessuto mucoso, *di quello che non del sistema arterioso?* . . . . Trasporti il sig. dottore *G.* questo caso al nostro della maggior facilità ad infiammarsi

che hanno le vene in confronto delle arterie, da lui contrariato, e ne dia ingenuo quella risposta, che la scienza, della quale tanto egli è perito, gli soccorrerà.

Tali sono le riflessioni, che tosto ci si presentarono alla mente allorchè venneci sott' occhio tanto l' articolo del *Giornale de' Letterati di Pisa*, quanto quello degli *Annali Universali di Medicina* intorno alla ultima nostra Opericciuola su la condizione patologica delle febbri biliose. Nel farle soggetto di questo nostro Discorso (che con poco garbo e meno studio abbiamo esteso) noi ebbimo in animo di sostenere la dottrina di così fatte febbri, che consegnammo al giudizio del pubblico, sono oggimai oltre tre anni; ma più d' ogni altro ci fu a cuore di purgarla da quegli errori in che fussimo per avventura incorsi; acciocchè immaculata, se sia possibile, entri nel patrimonio della medicina Italiana. Che se male apposti noi ci siamo con quest' esse riflessioni al giudicio dei due dotti medici, che onorarono e di lodamenti, e di umanissime censure l' antidetta Opericciuola nostra; se con buone ragioni e' potessero convincercene del nostro sbaglio, noi gli esortiamo istantemente ad una nuova confutazione, onde rendere un importante servigio alla scienza, un segnalato beneficio a' nostri studj: a quella, scevrando d' ogni fallacia una dottrina già accolta da molti, dai più tenuta per unica e vera: ai nostri studj, apparandoci a meglio osservare, ed a trarre più giuste deduzioni da ciò che osservammo.

Questo è il sicuro mezzo di pignere la scienza nostra sublimissima a splendidi avanzamenti; perciocchè, lo diremo con *Ausonio*:

Alius alio plus invenire potest; nemo omnia.

Rapporto del Professore Rossi *fatto alla Classe di Scienze fisiche e matematiche dell'Accademia reale delle scienze di Torino, intorno alla cura di un individuo, in cui già si erano manifestati de' prodromi o segni d'idrofobia rabbiosa.*

Niente è da lasciar d'intentato, perchè tutto giova all'acquisto di quelle cognizioni che mirano a riconoscere la causa per la quale gl'individui della specie umana venendo ad essere morsicati da animale rabbioso vadano soggetti ad una così terribile malattia, e ad iscoprire i mezzi più efficaci e più sicuri per preservarneli.

La Classe delle Scienze fisiche e matematiche nell'ordinare che la mia Memoria col titolo *Osservazioni anatomico-patologiche con esperienze sull' idrofobia, e sulla rabbia* (1), fosse inserita ne' suoi volumi accademici, ebbe in mira di propagarla, e farla palese alle persone dell' arte, affinchè da queste venissero ripetute alcune osservazioni, e sperimentati alcuni mezzi in quella proposti, onde pervenire al riempimento di questo doppio oggetto. Ora, io crederei di mancare al mio dovere se tralasciassi di comunicarle la storia di un individuo stato morso da un gatto arrabbiato, per darle una prova, che il solo annuncio delle indicate mie osservazioni nella Gazzetta Piemontese giovò per avventura a salvare quest' individuo dalla rabbia.

---

(1) *V. a carte* 5 *del vol.* XXXIII *di questi Annali.*

Lettera del sig. Medico *Castagno* al sig. Professore *Rossi*.

Ill.mo sig. Professore

Lanzo li 2 *novembre* 1824.

Il latore della presente ebbe la disgrazia di venire, la sera delli 22 ottobre ultimo scorso, morsicato nella mano da un gatto che già da due giorni s' avventava a mordere chi gli offriva alimenti, e che in conseguenza si potrebbe con fondamento sospettare che fosse affetto da rabbia, senza però esserne certo, atteso che l' animale venne poco dopo ucciso.

Avendo io letto nella Gazzetta Piemontese, qualche tempo fa, che la S. V. Ill.ma oltre agli eminenti servigi resi all' umanità, ed ai suoi allievi (tra i quali, quantunque fra i meno degni, mi sarà sempre grata la rimembranza d' essere stato annoverato, ora sono tredici anni) volle anche in particolare modo occuparsi dell' idrofobia e tesserne con saggie e determinate prove il più conveniente metodo di cura, così io ho stimato a proposito d' indirizzare il suddetto alla S. V. acciò voglia assisterlo colle sue cognizioni, e preservarlo così da una malattia cotanto terribile e crudele; tanto più che trattasi d' un povero giovine addetto alla Farmacia, e di cui io sono cugino ed amico fin da fanciullo; assicurandolo della mia indelebile riconoscenza, ed inalterabile stima, colla quale mi pregio di dichiararmi:

Di V. S. Ill.ma

Sottoscritta

Umiliss.mo Servo
Castagno Medico.

Risposta del Professore *Rossi* alla medesima.

Torino li 3 novembre 1824.

Pregiatissimo sig. Medico.

Ho esaminato attentamente le cicatrici risultanti dalla morsicatura d' un gatto al carpo sinistro del suo raccomandato; esse hanno, per mio avviso, i caratteri proprii delle cicatrici che sono la conseguenza di ferite fatte dai denti di un animale arrabbiato, i quali differiscono da quelli che offrono quelle cicatrici risultanti dalla morsicatura d' animale non arrabbiato, e ciò, stante la presenza di un *quid tertium* in quelle, il quale *quid tertium* è la immediata cagione della rabbia negli individui della specie umana. Desidero che i mezzi da me proposti colla mia precitata Memoria, vengano sperimentati da altre persone dell' Arte; epperciò tosto rimando a V. S. P. il suo raccomandato. Appena sarà questo giunto in patria, ordinerà la cauterizzazione delle ferite col ferro rovente fatta profondamente ed in largo; il medesimo ne è di già da me prevenuto, e mi spiace che questa abbia ad eseguirsi un poco tardi; indi per uso interno propongo l' aceto puro a stomaco digiuno, e la decozione della *genista luteo-tinctoria*; ma soprattutto gli raccomando di esaminare frequentemente lo stato in cui si trovano le ghiandole sottolinguali: le quali se mai si rendessero più visibili del consueto, e che il morsicato provasse un senso di caldo molesto nel sito delle ferite, si rechi a premura di tosto cauterizzare le dette ghiandole col ferro rovente, come pur anche di bel nuovo le parti state morsicate.

Se a malgrado questi provvedimenti l'idrofobia rabbida si manifestasse di nuovo, eseguirà la cauterizzazione alla regione cervicale indicata nei corollari, dei quali ne troverà qui unita una copia.

Lo prego di rendermi conto dei risultamenti, e colla più distinta stima mi dichiaro:

Di V. S. P.

Dev.mo Serv.re
Professore Rossi

Lettera del sig. Medico *Felice Castagno* al signor Professore *Rossi.*

Riveritissimo sig. P.on Coll.mo

Lanzo li 2 *marzo* 1825.

Mi fo un premuroso dovere d'inviare alla S. V. Ill.ma il rapporto che concerne all'uomo morsicato dal gatto. Non mi fu possibile d'inviarglielo prima d'ora, attesochè fui anch'io ammalato per una grave angina, che mi accattai scorrendo le troppo disastrose valli di Lanzo all'esercizio della mia professione.

Ho pensato bene di farlo in forma di storia di malattia, ed ho l'onore d'assicurare la S. V. Ill.ma che la cosa passò come venne da me descritta.

Spero di recarmi fra poche settimane costì, e non mancherò di portarmi dalla S. V. onde esprimerle tutti i sentimenti della più indelebile riconoscenza ed inalterabile stima, colla quale mi pregio di dichiararmi;

Sottoscritta

Suo Umilissimo Servo ed Amico.
Felice Castagno Medico.

STORIA.

Il sig. Francesco Ferroglio di Lanzo, residente al forno di Rivara, e addetto alla Farmacia, d'età d'anni trentadue, di temperamento sanguigno, e che durante tutto il tempo del viver suo non venne mai sottoposto ad alcuna malattia, di costante e socievole ilarità dotato, mentre la sera delli ventidue ottobre 1824 stava per dischiudere la porta della propria cantina, un gatto che non era della famiglia se gli avventò contro, lo afferrò coi denti nella mano sinistra, ed ivi restò appeso finchè colla destra che teneva un lume ne lo staccò a stento, riportando più graffiature anche in questa mano. Le ferite risultanti dalla morsicatura del gatto sul carpo sinistro erano tre, due corrispondenti ai due denti incisivi di una parte, penetranti oltre la cute, e da cui sgorgava sangue in abbondanza; e gli stessi denti della parte opposta essendosi riuniti, fatta avevano una ferita lacerata lunga due dita trasverse, dalla quale scaturiva anche sangue: il morsicato non ebbe in quel momento altra premura che di lavarsi bene le ferite con acqua fredda. Il gatto era d'un vicino, che già da due giorni cercava di mordere chi gli offriva alimenti, ed il giorno dopo venne ucciso, con tutti i segni della rabbia.

Ventiquattr'ore dopo, il morsicato parlò ad un Chirurgo, il quale gli cauterizzò due delle ferite, superficialmente però, omettendo, non saprei per quale motivo, di cauterizzare la terza che era la più estesa.

Qualche giorno dopo, venne lo sventurato Ferroglio a consultarmi in Lanzo, e siccome io aveva letto qualche tempo prima nella Gazzetta Piemontese, che stava

per uscire alla luce un interessante lavoro sull' Idrofobia del chiarissimo sig. Professore di Chirurgia *Rossi*, ho pensato bene di doverlo indirizzare a questo con una lettera. Il cortese Professore aderendo di buon grado alla mia domanda, mi comunicò il metodo di cura che si doveva tenere in tali circostanze, coi caratteri dedotti dalle sue osservazioni anatomico-patologiche, e con esperienze intorno all' idrofobia, ed alla rabbia, lette nell' adunanza della Reale Accademia delle Scienze di Torino li 14 marzo 1824.

Risoluto di provare tale metodo di cura, e restituitosi il morsicato in Lanzo, gli vennero di nuovo dal sig. Chirurgo *Tommaso Bruno*, li diecinove novembre, cioè ventisette giorni dopo il fatto, cauterizzate profondamente tutte le morsicature: si esaminarono in seguito le ghiandole sottolinguali onde poter constatare le alterazioni che fossero per accadere.

Si ordinò al cauterizzato, di far uso internamente dell' aceto, e della *genista luteo-tinctoria*, della quale ne beveva un bicchiere la mattina ed un altro alla sera.

Non deviò il suddetto dalle sue naturali inclinazioni; conservando sempre l' appetenza al cibo, e seguitando sempre ad essere allegro, e a dormire tranquillamente fin dopo li primi giorni di dicembre; qui cominciò a divenir tristo e melancolico, e cercando i luoghi più solitari piangeva dirottamente; il riposo della notte era soventi volte interrotto da sogni spaventevoli; diminuì in lui l' appetito, e cominciò a provare disgusto pel vino, che fin dalla prima gioventù sempre bevette con gran piacere. La faccia si fece d' un color rosso quasi livido, e gli occhi più fulgenti; e sebbene da qualche giorno avesse tralasciato l' uso dell' aceto,

e della decozione della genista, aveva sempre la bocca piena di saliva La ghiandola sottolinguale sinistra era più tumida della destra, la quale era in istato naturale, e soffriva nelle parti morsicate un doloroso prurito.

Visti i sovraddescritti sintomi, la maggior parte dei quali sono certamente i prodromi dell' idrofobia, credei di non dover più perdere tempo, ed affrettare la cauterizzazione delle ghiandole sottolinguali; questa fu il dieci dicembre eseguita dal predetto sig. Chirurgo *Bruno* in mia presenza, coll' applicazione di un piccolo bottone di ferro rovente per tre volte consecutive a ciascheduna ghiandola (1).

L' operazione, quantunque sofferta colla più grande intrepidezza, fu, al dire del cauterizzato, dolorosa al sommo, di manierachè stette qualche momento senza vedere gli oggetti che lo circondavano; poco dopo fu sorpreso da un tremito universale che durò pochi momenti. Tre ore dopo si spiegò un movimento febbrile assai forte; e siccome i dolori nella lingua erano violenti, venne più volte con un pannolino bagnata d'unguento refrigerante; gli consigliai il riposo, ed una dieta severa onde antivenire la glossitide: sei o sette ore dopo, essendo la notte avanzata, gli feci inghiottire

---

(1) *Io credo in proposito di osservare, che essendo sempre la lingua avviluppata di saliva, e perciò l' azione del caustico attuale dovendo essere più lenta, sia necessario di applicare il ferro rovente sulle ghiandole più d' una volta, per non correr rischio di cauterizzare solamente gli integumenti comuni, senza penetrare nel centro delle ghiandole, e rendere così frustranea l' operazione.*

un grano d'oppio gommoso, che gli conciliò tre o quattro ore di sonno.

La mattina seguente i dolori erano diminuiti, come pure la salivazione e la febbre; si continuò nella giornata il regime dietetico severo; riposò bene la notte senza avere più spaventi nel sonno, ed all' indomani era perfettamente senza febbre, cessata intieramente la salivazione: ripigliò tre o quattro giorni dopo a poco a poco le pristine sue abitudini, ed allegramente gode tutt' ora della più perfetta salute. *Sottoscritta* Castagno Felice, *medico dell' Ospedale dei Santi Maurizio e Lazzaro.* »

Un simile rapporto verbale fu fatto dal morsicato stesso in principio di febbrajo ai colleghi *Vassalli-Eandi*, *Carena*, *Borson*, *Bonelli*, me presente; anzi il medesimo parlando della repugnanza che provò al vino, di cui pure era naturalmente ghiotto, soggiunse, che aveva allora molta avversione all' acqua. Questa circostanza, sebbene sia mancante nella storia, potrebbe però considerarsi implicità nel dire che provò repugnanza pel vino, bevanda a lui prediletta per l' addietro; nè potrebbe confondersi tale repugnanza con quella che nasce dalla presenza di saburre nel ventricolo; poichè bastò la cauterizzazione delle ghiandole sottolinguali per ridestare in lui la propensione a quel liquore. In questa circostanza ho esaminato con accuratezza le cicatrici risultanti dalla cauterizzazione; esse non offrivano più i caratteri fisici, che mostrarono alla mia prima visita, nè il morsicato provava più veruna sensazione molesta in esse.

Dal contenuto nella prima lettera del sig. medico *Castagno* si scorge, che ancora non era ben certo se

il gatto fosse arrabbiato; in essa non fa menzione della prima cauterizzazione di cui parla nella storia; ma il morsicato disse a me che gli era stata fatta colla pietra infernale, il che non posso approvare. Tutte tre erano cicatrizzate le ferite al carpo sinistro risultanti dalla morsicatura del gatto alli tre del mese di novembre 1824; queste cicatrici erano di un colore rosso carico; il quale alla loro circonferenza era tendente al livido, col centro alquanto tumente; tutta la cicatrice poi era formata da tenue integumento anzi che no resistente; esso era sensibile al tatto anche leggiero, ed il morsicato confessava una sensazione di caldo in esso, ed il freddo al contrario molesto: quest' ultimo carattere era già stato da me ravvisato nelle cicatrici d' uno dei morsicati da gatto arrabbiato, e riferito nella citata mia Memoria; anzi il senso di caldo doloroso che provava, primachè si riaprissero le cicatrici, veniva aumentato da leggieri strofinazioni fatte colle polpastrelle delle dita: ed io non sono lungi dal credere, che pur venga eccitato il senso del caldo, ed anche molesto e doloroso nelle cicatrici, sebbene antiche, risultanti dalla morsicatura d' animale arrabbiato, il quale manca in quelle che risultano dalla morsicatura d' animale non arrabbiato; e questo poi, unitamente cogl' altri sovra esposti caratteri fisici, non si scorgeva nelle cicatrici del *Ferroglio*, dopochè vennero cauterizzate, e che scomparvero i prodromi dell' idrofobia; furono perciò i suddetti caratteri e segni che mi hanno determinato di rispondere al sig. medico *Castagno* che, *al mio avviso, i caratteri delle cicatrici erano quelli di ferite fatte dai denti d' animale arrabbiato*; cioè che il gatto era arrabbiato, epperciò era necessario di curare il morsi-

cato affine di prevenire, se era possibile, la rabbia nel medesimo.

Considerando impertanto essere della più grande importanza di distinguere le cicatrici risultanti dalla morsicatura d' animale arrabbiato fatte ad un individuo della specie umana, da quelle che procedono dalla morsicatura d' animale non arrabbiato; mentre accade frequentemente che l' animale arrabbiato, e non arrabbiato morde, indi fugge e più non se ne hanno notizie; per questo motivo io ho indicati i caratteri che mi è occorso di osservare, a dir vero, in un piccolo numero d' individui di simile fatta, non già perchè io li creda costanti, ma bensì per invitare le persone dell' arte a prestarvi attenzione, poichè il riaprimento d' antiche cicatrici, allorchè si manifesta l' idrofobia rabbiosa negli individui della specie umana, ci lascia la presunzione di credere che le medesime prima di questo riaprimento abbiano dei caratteri fisici loro particolari, ed allora la cosa diverrebbe della più grande importanza.

Dalla storia sopra narrata si deduce:

1.° Che a malgrado l' estesa e profonda cauterizzazione delle tre ferite eseguita ventisette giorni dopo la morsicatura, e a malgrado l' uso interno dell' aceto, e della decozione della *genista luteo-tinctoria*, tuttavia alcuni de' prodromi dell' idrofobia rabbiosa si sono manifestati nel Ferroglio, circa quarantotto giorni dopo essere stato morsicato, cioè ventun giorno dopo che fu eseguita la cauterizzazione.

2.° Che all' apparizione dei prodomi dell' idrofobia si mostrò più tumida la ghiandola sottolinguale sinistra corrispondente al carpo stato morsicato.

3.° Che la cauterizzazione dell' una e dell' altra ghiandola sottolinguale bastò per distruggere i suddetti prodromi, e bastò questa sola, senza ripetere quella delle parti state morsicate.

4.° Che dalli 11 dicembre 1824 alli 2 marzo 1825 il Ferroglio gode ottima salute, avendo ripreso le sue abitudini e la naturale sua ilarità.

5.° E finalmente, il sig. Medico osservò saviamente che, per maggior sicurezza di penetrare col ferro rovente nel centro delle dette ghiandole, fa d' uopo di ripeterne l' applicazione.

Considerazioni.

Se la rabbia fosse una mera malattia nervosa indipendente dalla presenza di un *quid tertium* stato comunicato all' uomo nell' atto della morsicatura d' animale arrabbiato, volendo accordare al caustico attuale la sola facoltà di riordinare lo stato del sistema nervoso e cerebrale dalla morsicatura alterato, di poca o niuna importanza sarebbe stato nel nostro caso, d' averla eseguita ventisette giorni dopo le rilevate ferite, perchè fu fatta prima dell' apparizione dei prodromi dell' idrofobia: lo stesso dicasi delle bevande di aceto, e della genista che pendente un mese circa, e prima dell' apparizione dei prodromi medesimi, furono inghiottite dal morsicato; oltre a ciò, pare che non avrebbero dovuto essere diversi i caratteri delle cicatrici risultanti dalla cauterizzazione, lasciando da parte quella distruzione di parti prodotta dal fuoco che le rese più estese, da quelli stati osservati prima della cauterizzazione medesima. Oltrecchè non veggo, perchè coll' apparizione dei suddetti prodromi dovesse gonfiare

la ghiandola sottolinguale sinistra corrispondente al carpo stato morsicato, e non la destra. Finalmente, non sarebbe cosa facile a dimostrare, senza ammettere la presenza di un *quid tertium*, come abbia bastato la cauterizzazione sottolinguale per dissipare i prodromi dell' idrofobia rabbiosa.

Il caso di cui si tratta prova, che, se la cauterizzazione delle morsicature o non è debitamente fatta, oppure ritardata, divien maggiore il pericolo che siasi appiccata la rabbia nel morsicato.

E per ultimo, il riaprimento d' antiche cicatrici risultanti dalla morsicatura d' animale arrabbiato, allorchè la rabbia si sviluppa nella persona stata morsicata, e non prima, non può ripetersi dal solo stato d' esaltata sensibilità del sistema nervoso e cerebrale.

Si avrebbe adunque da questo fatto un provvedimento efficace per distruggere i prodromi dell' idrofobia rabbiosa, e con essa la rabbia, cioè la cauterizzazione delle ghiandole sottolinguali, provvedimento che si può ripetere più d' una volta, supponendo che da nuove doglie fosse sorpreso lo stesso individuo; ma a questa cauterizzazione dee precedere la ripetuta inspezione oculare delle dette ghiandole, affine di riconoscere per tempo la menoma loro deviazione dallo stato naturale; e qualora nulla lasciassero travedere di alterato, ma la persona morsicata divenisse melancolica e taciturna con sogni spaventevoli, si dovranno quelle egualmente cauterizzare.

Osservazioni sull' uso del Peperino ; del dott. Giuseppe Gordini, *Medico soprannumerario degli I. e R. Ospedali di Livorno.*

Il maggior vantaggio che si sia ottenuto dalla applicazione della chimica all' arte salutare, è quello di avere estratto da' rimedj più attivi e più utili del regno organizzato la parte veramente medicamentosa. Prima di questa scoperta non solo non poteva in alcun modo calcolarsi la quantità precisa di parte attiva che contenevano tali rimedj, ma era ancora difficile il poterli dare agli ammalati, giacchè il loro volume, e bene spesso il lor sapore ne rendevan l' uso sommamente disgustoso. Grazie agli scuopritori de' nuovi alcali vegetabili, siamo adesso però in grado di conoscer la vera dose de' rimedj che adoperiamo, e atteso il volume minimo di essi, possiamo ancora renderne facile la introduzione, e mascherarne artificialmente il sapore. Tutto ciò porrebbe la terapeutica molto al di sopra di ciò che fu per l'avanti, se molti medici, o per prevenzione, o per ignoranza, o per avversione alle novità non seguissero piuttosto le antiche pratiche quantunque irrazionali, che porre in opera le nuove e dalla esperienza e dal criterio corroborate. Se si prescinda, infatti, dalla chinina, dall' jodio, ed alcun poco dalla morfina, tutti i principj nuovamente estratti dal regno organizzato sono affatto fuor d' uso, e appena rammentati ne' Giornali della Scienza. Una delle sostanze che ha sofferto questa sorte parmi essere il Peperino, che quantunque esaltato dal *Meli*, e dopo di lui dal

Tonelli come efficacissimo nelle febbri accessionali, e come preferibile al pepe, ed alla stessa china, è tuttavia quasi affatto trascurato dal maggior numero de' medici. I vantaggi di questo farmaco venendo però costatati dalla esperienza, ed esendo esso di minor costo, e di più facile preparazione dello stesso solfato di chinina, io credo che si debba far conoscere e divulgare più che è possibile tutto ciò che può indurre i medici a porlo in opra. A tale oggetto io vengo ad esporre, non già de' ragionamenti e delle autorità, ma de' semplici fatti che dimostrano direttamente la efficacia di tal rimedio contro le febbri intermittenti. Questi fatti hanno avuto luogo negl' Imperiali e Reali Ospedali di Livorno, ove io cuopro immeritamente la carica di medico soprannumerario. Cinque di essi sono stati osservati da me medesimo, e due dal mio collega ed amico dott. *Orsini*, che si è compiaciuto di farmeli noti. Io li descriverò tutti colla massima candidezza, tacendo soltanto quelle circostanze, la cui esposizione sarebbe superflua, e nulla schiarirebbe l' oggetto che prendo esclusivamente di mira.

Osservazione prima. Cleonices De-Paola, una delle fanciulle educate per carità dalle pie Case di Livorno, si portò a questo Spedale della Misericordia fino dal marzo 1824 per esservi curata d' una tisi incipiente complicata d' amenorrea. Quando si presentò alla visita del medico era incomodata da tosse e da un leggiero grado di affanno, spurgava del muco purulento misto spesso a del sangue, e si lamentava sempre di malinconia, di vertigini, e di senso di peso alla regione ipogastrica. Mediante una cura leggiermente deprimente, continuata per varj mesi, si ottennero di no-

tabili vantaggi, e quantunque la malata non potesse considerarsi come guarita, ne dava nondimeno le più grandi speranze. Migliorato era infatti lo spurgo, diminuita la tosse, comparso il flusso mestruale, e scemata la malinconia e la pletora, allorquando inopinatamente verso la metà di settembre dell' anno stesso venne in campo una fierissima febbre intermittente legittima col tipo di terzana doppia. Essa fu curata per un mese dall' abilissimo sig. dott. *Guidotti* e colla china in sostanza, e col solfato di chinina, in pillole, alla dose di mezzo danaro per giorno, ma senza vantaggio veruno. Il di 16 di ottobre, quando per la malattia di questo ultimo medico io gli fui sostituito nel torno allo Spedale suddetto, trovai la De-Paola molto abbattuta da questo male e disgustata per la insufficienza dell' arte. Il freddo dell' accesso il più forte le durava due ore, e il caldo, che lo seguiva, era intensissimo, e accompagnato da tutti i sintomi di validissima febbre. Non potendo io supporre che il solfato di chinina da me posto in uso tante volte, e sempre con esito felice, potesse aver mancato di effetto in questo caso, mi detti a credere che ciò si dovesse attribuire o al non essere stato amministrato alle ore prescritte dal medico, o all' esser dato in pillole, le quali trovan sempre della difficoltà a sciogliersi, e ad agire per conseguenza sull' organismo. Presi adunque la determinazione di amministrare la stessa dose di solfato in polvere, dividendola in tre prese; e siccome la febbre incominciava a ore cinque pomeridiane, io mi assicurai che la prima presa fosse data alle due, la seconda alle due e mezzo, e la terza alle tre parimente pomeridiane. Dopo due giorni di questa nuova

cura, la febbre cedè affatto, e la malata tornò a goder quella mediocre calma, che già da un mese aveva perduta. Prolungato per altri sei giorni l' uso del solfato, credetti finalmente opportuno di doverlo sospendere, finchè, avendo la febbre recidivato, fui obbligato ad amministrarlo di nuovo. Dirò anzi, che questo rimedio divenne alla malata quasi necessario; giacchè tutte le volte che io lo sospendeva la febbre ritornava immantinente. Non essendovi tali complicazioni da far riguardar la febbre come irritativa, ed avendo il solfato di chinina un prezzo assai grande, io credetti a proposito di variar febrifugo, sostituendo al solfato il tanto decantato peperino. Il dì 2 di novembre prescrissi, infatti, otto grani di questo rimedio, divisi in tre prese, e le feci amministrare colle stesse precauzioni del solfato di chinina. Al primo giorno di questa amministrazione sparì la febbre, ed avendone continuato l' uso per varj giorni, essa non comparve mai più. Dico mai più, giacchè avendo io curata l' inferma de' mali primieri fino a tutto il successivo dicembre, non l' ho più veduta affetta da tale specie di male.

Osservazione seconda. Una certa Maria Ceccanti, di anni 40, e di professione pastaja, venne allo stesso Spedale della Misericordia il dì 31 novembre 1824. Essa era stata lungo tempo in Maremma ed avea sofferto molte volte di febbri intermittenti. La malattia che l' affliggeva avea cominciato alla metà dello stesso mese di novembre e consisteva in una febbre accessionale col tipo di doppia terzana. Quando si presentò la malata alla mia visita era nel principio del parossismo febbrile; giacchè il caldo non era cominciato che da pochi momenti. Un gastricismo considerabile, ed al-

cuni sintomi d'irritazione al petto m'indussero ad anteporre all'uso della china quello de' purganti e del kermes, e ad applicare al petto un largo vescicatorio. Dietro questo metodo sparirono in pochi giorni i sintomi dispettici, non meno che la tosse ed il dolore al torace; ma siccome continuava la febbre sul piede medesimo, io l'attaccai col solfato di chinina nel modo e alla dose di sopra indicati. L'uso di questo rimedio, continuato per quattro giorni, non avendo però portato alcun vantaggio sensibile allo stato della paziente, io ricorsi al peperino, che amministrai alla dose di sei grani per giorno. Appena applicato questo valente rimedio, la febbre sparì, e non vi fu bisogno che di adoprarne altri sei grani per impedir la recidiva. Cessata la febbre, la malata si rimise prontamente in salute, ed il 21 dicembre dell'anno stesso si assentò dall'ospedale.

Osservazione terza. Il dì 8 dicembre 1824, comparve a questo Spedale della Misericordia una certa Anna Betti, della età di anni 42. Questa donna facea la rivendugliola, e, quantunque nativa di Calci, abitava da lungo tempo fuori della porta a Pisa di Livorno. La malattia che l'afliggeva era una terzana legittima. Nel momento che la visitai avea molti sintomi di pletora, ragion per cui mi decisi per un salasso di dieci oncie. Prescrissi pure un purgante, per allontanare qualunque sospetto di gastricismo, e il giorno dopo amministrai il peperino alla solita dose di sei grani, e diviso al solito in tre prese. Alla seconda amministrazione di questo rimedio la febbre cessò per non più ricomparire, quantunque non ne fosse prolungato l'uso che per tre o quattro giorni.

Osservazione quarta. Pasqua Niccoli, di anni 60, già maritata da molto tempo, comparve allo spedale suddetto il dì 2 dicembre 1824. Essa era nata a Carrara, ma abitava da lungo tempo a Livorno ne' sobborghi della Porta Pisana, ove esercitava il mestiero di lavandaja. Erano quattro giorni che era malata quando fu portata all'ospedale. Interrogata sullo stato di sua salute, disse di essere stata affetta per due o tre volte da intensissimo freddo, dietro il quale si era sviluppato un dolore così forte di capo da renderle insoffribile la esistenza. Disse, che questo dolore andava poi diminuendo, ma che la lasciava cotanto sbalordita da potere appena ricordarsi del passato. Disse di più, che questo freddo seguendo l'ordine delle altre volte, sarebbe venuto l'indomani mattina al mezzo giorno. Sospettando io da un tal racconto che si trattasse di una perniciosa, ed essendo assai vicina la sera, prescrissi due libbre di decotto di china con dell'estratto disciolto, e pregai le guardie di amministrarlo alla malata nel corso della notte. La mattina seguente essendo ritornato allo spedale, volli prevenire più da vicino l'accesso febbrile, ed ordinai perciò del solfato di chinina da amministrarsi nella solita maniera. Con questo sistema non comparve la febbre, nè il freddo, ma il dolor di capo si fece alquanto sentire. Continuai l'uso del solfato, e feci attaccare alcune mignatte alle tempie. La suzione di questi animali avendo prodotto del vantaggio, ne feci attaccare degli altri, ed amministrai mezzo danaro di calomelanos per due o tre mattine. Non ostante tutto questo, il dolor di capo continuava, e la febbre si riaffacciava di tanto in tanto, sebbene con un treno minore di sintomi. Un salasso

di una libbra, delle pillole di estratto di giusquiamo, e quindi di aconito, ed un vescicante applicato alla nuca non bastarono a vincere la cefalea, ed il solfato di chinina non vinse mai perfettamente la febbre. In tale stato di cose mi decisi pel peperino, amministrandolo alla dose di sei grani, e nel modo di sopra accennato. L'uso di questo rimedio, continuato per due giorni, non solo impedì la ricomparsa dell'accesso febbrile, ma fece cessare quasi affatto la cefalea, quantunque ostinatissima. Dietro tali vantaggi, pochi grani di calomelanos e di estratto d'aconito bastarono per guarir l'ammalata, che partì dallo spedale il dì 27 dicembre dell'anno medesimo in istato perfetto di salute.

Osservazione quinta. Metilde Dorfi, Livornese, di anni 48, comparve allo stesso spedale della Misericordia il dì 4 dicembre 1824. Essa era vedova già da molti anni, e faceva in quel tempo la serva. Nella sua gioventù era stata attaccata da mali venerei, ed in età più matura da febbri intermittenti, che si dissipavano sotto l'uso della china per ricomparire in seguito con impeto maggiore. Essa aveva di più una semiparalisi alla gamba sinistra, unita a de' dolori, che da questo membro si estendevano fino alla spalla del lato medesimo. Quando io la vidi per la prima volta era attaccata da una febbre venuta col freddo, e presentava de' sintomi di gastricismo e di pletora, motivo per cui io le prescrissi una emissione di sangue, ed una purga salina. Il giorno dopo, la febbre non comparve; ma lamentandosi la malata di fiera cefalea le feci applicare un vescicante alla nuca. Le cose andavano assai meglio nel dì seguente, giorno in cui cominciai ad amministrare l'estratto di noce vomica coll'oggetto di

vincere quella semiparalisi, di cui di sopra si è parlato. La mattina del dì 7, essendo ricomparsa la febbre col freddo, io supposi che si trattasse di una periodica, e precisamente di una quartana semplice, giacchè per due giorni la malata era restata libera da qualunque benchè minimo accesso. Ordinai perciò il peperino alla dose e col metodo di sopra descritto, e ne prolungai per varj giorni l'amministrazione. Questo rimedio mi portò in tal caso la guarigione radicale della febbre intermittente, quantunque la malata pei suoi incomodi descritti, e per altri comparsi in seguito, fosse ben lontana dalla guarigione, quando io partii dall' ospedale.

Osservazione sesta. Un uomo, di 38 anni, trovandosi nel principio del decorso dicembre in Maremma, e precisamente a Castiglione della Pescaja fu assalito da una febbre terzana semplice, per cui fu costretto a portarsi allo spedale di Sant' Antonio di Livorno. Il dott. *Nicola Orsini*, che era allora di torno in questo stabilimento, essendosi accertato che il paziente non aveva mai sofferto di simili febbri, nè mai fatto uso della china, credè opportuno di esperimentar la efficacia del peperino. Lasciato perciò correre senza rimedio un periodo di detta febbre, onde accertarsi sempre più della sua natura, ordinò uno scropolo di peperino diviso in sei pillole, da prendersi in tre volte. L' ultima di queste dosi dovea esser presa due ore prima della febbre, e le altre due alla distanza di due in due ore. Alla prima amministrazione del rimedio non essendo ricomparso il parossismo, l' ammalato che si credeva guarito volle partir dallo spedale, quantunque il medico gli esponesse più volte che non si poteva es-

ser anche sicuri di una permanente guarigione. Ma molto non tardò che questo uomo si pentì fortemente del suo modo ostinato di procedere, giacchè essendosi rimesso in viaggio per la Maremma, venne di nuovo attaccato dalla febbre, e fu di nuovo costretto a portarsi allo spedale. Fu allora che, ripreso l' uso del peperino e seguitatolo per varj giorni, ritornò il malato in istato perfetto di salute.

Osservazione settima. Giuseppe Ferri, di Livorno, di anni 26, entrò nello Spedale di Santo Antonio la sera del 6 settembre 1824. Egli andava soggetto da sei giorni ad una febbre quotidiana legittima, e non avea mai sofferto di questa specie di male. La mattina del 7 furono amministrati sedici grani di peperino divisi in otto pillole, quattro delle quali doveano prendersi due ore avanti dell' accesso, e quattro due ore prima di queste ultime. La febbre essendo per altro ricomparsa, fu il peperino portato alla dose di diciotto grani da amministrarsi come sopra. Questa seconda volta la febbre cedè, ed essendo stato continuato l'uso di questo rimedio per alcuni giorni non comparve recidiva. Il dottore *Orsini*, che ha diretta questa cura, può assicurare il Pubblico della completa guarigione di questo individuo, giacchè essendo esso ricomparso allo spedale tre mesi dopo, per esservi curato d' una peripneumonia, ha confessato di non aver più sofferto di febbri accessionali.

Da tutti questi fatti si può dunque concludere:

1.° Che il peperino guarisce le febbri intermittenti alla dose di otto, ed anche di sei grani.

2.° Che amministrato in polvere ha più attività che in pillole.

3.° Che esso guarisce anche quelle febbri che sono refrattarie all' azione del solfato di chinina; e

4.° Finalmente, che esso impedisce più del solfato di chinina la recidiva frequente di questa specie di mali.

È desiderabile che la futura esperienza sanzioni la verità di questi corollarj, e che l' egra umanità abbia un nuovo rimedio da opporre a queste incomode, ed ostinate malattie.

Nuovi Cenni sul rapporto presentato al C. R. Istituto di Scienze, Lettere ed Arti in Milano dai chiarissimi Professori Carminati *e* Paletta *incaricati dell'esame d'una China bicolorata; seguiti da qualche considerazione sul valore eminentemente accordato al solfato di chinina in detto Rapporto, e da due elenchi di chine* possedute, *e di chine* desiderate *per la compilazione d' una* Nuova Chinologia.

All' Egregio Signor Dottore
ANNIBALE OMODEI
Compilatore degli Annali Universali di Medicina ec.

Le reazioni finora ottenute dall' analisi in grande, cui si è qui assoggettata quella corteccia, alla quale diedi

il nome d'*una China bicolorata*, appalesandosi di un interesse tale da esigere più estese ricerche, mi obbligano di differire ancora per qualche tempo la finale compilazione d'una nuova Operetta sull'argomento, che comprenderà più ampliato quanto forma il soggetto de' *Risultamenti* sul finire dello scorso anno pubblicati; e nell'illustrare così maggiormente tutto quello che concerne una tale corteccia, servirà di naturale e piena confutazione del *Rapporto presentato all' I. R. Istituto dai chiarissimi signori professori Carminati e Paletta.* Spero quindi di poter in qualche maniera compensare il pubblico per sì indispensabile ritardo, dappoichè, oltre la conferma di risultamenti più certi, che potrò offrirgli intorno alla corteccia bicolorata, e di cui mi prefiggo di presentare in figure colorite le varie gradazioni, potrò eziandio, qual *Prodromo d' una nuova chinologia*, unirvi un *Repertorio*, che in ordine alfabetico esponga per uso medico, e commerciale i nomi botanici e volgari, colle corrispondenti sinonimie, che sono stati dati alle varie specie di China, non che quanti altri, sotto cui una stessa china viene designata o da differenti scrittori, o in diversi paesi, o nelle relazioni commerciali.

Frattanto, ond' Ella s' accerti, che le mie ricerche sonosi in nessuna guisa intiepidite, e che anzi ho creduto doversi nelle stesse interessare, non già de' negozianti di droghe, diretti il più delle volte dalle speculazioni della giornata (1), ma quanti godono in Eu-

---

(1) *I signori fratelli* Carones, *che figurano cotanto nel* Rapporto *del chiariss. sig. Profess.* Carminati, *mi scrissero ingenuamente li* 30 *dello scorso aprile quanto*

ropa la fama di sommi in tale materia, mi pregio d'inviarle questi *Nuovi Cenni* (1), per comunicarle alcune fra le tante lettere da me a quest'ora ricevute nell'argomento. Così potrà conoscere ancora come la pensano i celebri signori baroni *De Humboldt* e *De Jacquin*, il rinomato sig. *Valentin*, che nella lunga sua dimora nelle Americhe illustrò cotanto la medicina e le scienze naturali, e l'egregio sig. dott. *Giraud*, che appalesò in quest'incontro perizia e sollecitudine in grado eminente (2). Meno la lettera del sig. dottore *Francesco Cortese* (3), le altre sono scritte in Francese:

---

siegue: = Ora che quasi tutti inclinano all'uso della chinina ed all'abbandono delle chine, abbiamo negligentato l'assortimento di quest'ultime, e si può dir quasi, che non abbiamo altro che Calisaja. = *Ora, risultando dalle osservazioni del celebre sig. barone* De Humboldt *accenate nella lettera N. V.* (*il quale è giudice sommo in questa materia*), *che specie affatto differenti si chiamano in America col nome di Calisaja, e sotto di questo nome sono di là a noi spedite, potrebbe ben essere, che i signori* Carones *avessero in assortimenti di chine più di quello che essi credono.*

(1) *V.* Omodei, Annali universali di Medicina, *n.°* 100 *e* 101, *aprile e maggio* 1825, *pag.* 39 *ove sono inseriti i precedenti* Cenni.

(2) *Nell' Operetta sovraccennata mi farò un dovere di nominare tutti quelli, che col sommo della gentilezza corrisposero alle mie inchieste diramate colla Circolare del giorno* 4 *dicembre* 1824, *e con altre susseguenti lettere.*

(3) *Questo bravo Giovane, autore dell' applaudita*

io però le presento fedelmente tradotte in italiano. A queste lettere faccio precedere quanto lo stesso chiarissimo sig. Professore *Carminati* mi scrisse li 28 gennajo 1825, onde in epilogo abbiasi qui pure la sua opinione, e la correzione insieme d'uno sbaglio, sicuramente di memoria, da esso commesso nel suo *Rapporto diretto all' I. R. Istituto* li 4 del susseguente febbrajo, ove, parlando anco in nome dell' altro di lui collega, asserisce di *avere rinunziato al desiderio di rispondere alle particolari inchieste, che con amichevoli lettere io gli aveva fatte* (1). Inoltre, ad esse lettere mi permetto di aggiugnere alcune annotazioni per giustificare in parte quanto avanzai ne' precedenti *Cenni*, cioè che il *Rapporto dell' ottimo mio maestro non era scevro di eccezioni*, il che taluno desiderò, che fosse anco preliminarmente provato.

---

dissertazione inaugurale pubblicata l' anno 1823 *in occasione della sua Laurea in medicina e chirurgia*: De antigonismo et metaschematismo per pustulationem artificialem excitato, *coprì con sommo onore il posto di Ripetitore e di Assistente alla Cattedra di Clinica Chirurgica fra noi sostenuta con tanto decoro, e con universale utilità dal chiarissimo collega sig. profess.* Cesare Ruggieri, *e fu ultimamente destinato alla Scuola di perfezionamento chirurgico mantenuta in Vienna dalla Sovrana Munificenza dell' Augustissimo Nostro Signore.*

(1) *Annali universali di Medicina ec. n.° di marzo p. p. pag.* 299, *lin* 1 *e seg.*

I.

Milano. 28 gennajo 1823.

Se la cortese lettera di Lei, colla data del giorno 9 scorso dicembre, mi fosse stata dal comune amico e collega *Carlini* consegnata prima che l'Istituto, secondando le di Lei brame e domande, nominasse una Commissione (in cui fui compreso) per un esame botanico, chimico e clinico della mandata corteccia col nome di *China bicolorata*, avrei potuto e tosto risponderle, e soddisfare in gran parte alle fatemi inchieste. Poteva dirle fin d'allora, che note cose erano ad alcuni medici le notissime da qualche tempo a Londra, a Liwerpool, e da più d'un anno al droghiere signor *Obermüller* di Vienna (1); ai medici, agli speziali e droghieri di Trieste (2), al signor *Taddei* di Fi-

---

(1) *Vuolsi qui citare la ditta* Ochler e Müller *di Vienna. Il sig.* Giuseppe Müller *si trovava in Trieste, quando i sigg.* Fratelli Carones *di Milano trattarono senza effetto l'acquisto della partita della corteccia bicolorata, acquistata poi dallo speziale sig.* Zanetti *di Treviso. Esso, senza alcun esperimento, ed a prima vista la giudicò per china di pessima qualità. Da questa ditta poi,* Ochler e Müller, *fu in seguito dato il nome di* Pitaya *a tale china.*

(2) *Ho passato con vera compiacenza gran parte de' mesi di settembre e di ottobre dello scorso anno in Trieste, e per verità non mi sono accorto di queste* cose *dette colà* notissime *nella lettera del signor professs.* Carminati.

renze (1), allo speziale sig. *Galvani* di Venezia ec., per cui il nostro sig. dott. *Annibale Omodei* stava, prima di vedere le cose da Lei pubblicate, per farne un articolo da inserire nel suo Giornale Medico. Così, dovendo lasciare all' Istituto il piacere di comunicarle con maggiore fondamento e nel migliore modo le chieste notizie, ho adesso almeno quello di essere forse io il *primo* a darle la notizia, che, sentito il Rapporto della Commisione *fatto jeri* (2), decise l' Istituto di significarle l' *esito delle prove qui fatte* (3), ond' Ella

---

(1) *Nell' esporre l'* analisi *delle varie analisi fatte di questa corteccia, dimostreremo ancora come venne trattata dall' illustre sig.* Taddei *di Firenze, avendo sott' occhio la relazione da esso inviata all' esimio farmacista di Trieste sig.* Gerolini *in data del giorno* 5 *dicembre* 1820, *la di cui comunicazione mi venne fatta gentilmente dall' ottimo amico e collega, e rinomato professore, sig. dott.* Giovanni Vordoni, *che qui nomino col sommo della compiacenza.*

(1) *Secondo questa lettera, il* Rapporto *era stato fatto all' I. R. Istituto li* 27 *gennajo: invece la stampa di detto* Rapporto *inserita nel cit. num. degli* Annali Universali di Medicina *dice:* « letto il 4 febbrajo 1825. »

(1) *Tengo autentica prova in mano per dimostrare, che ciò non ebbe luogo. Mi vennero di fatto trasmesse due copie del* Rapporto *del sig.* Carminati *con coperta portante il sigillo ed il timbro dell' I. R. Istituto, ed io perciò nel principio degli anteriori miei* Cenni *le giudicai di sua provenienza. Fui però avvertito in data del giorno* 1 *dello scorso aprile, che* l' I. R. Istituto non ebbe parte in quella spedizione, la quale venne

possa all' uopo valersene. Intanto, grato al conto, che fa di me, e contento di vedere la di Lei prudenza nel decidere sui principj, sulle virtù e sulla qualità di questa corteccia, da me supposta una delle varie angusture (1), e sorella di quella, dirò così, dal fu ottimo mio amico e di Lei predecessore, creduta una china, perchè mandatagli col nome di *chinachina del Brasile* (2); l' abbraccio con tutto lo spirito, e mi protesto colla solita singolare stima e divozione.

Suo obblig.mo serv.re e affez.mo amico
BASS. CARMINATI.

---

fatta da chi non aveva autorità di valersi del marchio di questo rispettabilissimo Corpo

(1) *Dopo quello, che scrissero* Brande, Evers, Williams, Vilkinson, Valentin, Filogene e Sprengel, *abbastanza nota è l' energia e la prontezza dell' angustura nel curare le febbri intermittenti, e le continue remittenti autunnali; i quali effetti sono stati pure in quest' inverno osservati assai marcati anche in febbri di tal indole, che resistettero alla china calisaja dall' egregio signor dottor* Salani, *che ho la compiacenza di avere per Assistente alla vacante Cattedra di patologia e di materia medica. Se la china bicolorata appartenesse alle angusture, come qui, e nel* Rapporto *asserisce il chiarissimo signore professor* Carminati, *non avrebbe dovuto essere dissimile da quelle nella facoltà antifebbrile, e perciò sarebbe sotto di questo punto, anco per di lui avviso, commendevole.*

(2) *S' intende quì di parlare del celebre* Comparetti, *di distinta memoria.*

II.

Vienna, 4 aprile 1825.

.... Il sig. Barone *De Iacquin* mi assicurò, che la così detta *China bicolorata* non appartiene, nè alla *Cinchona scrobiculata di Humboldt*, nè ad alcuna specie di questa famiglia. Non appartiene, secondo lui, neppute alle *Angusture*, ma crede, che possa essere del genere dei *Croton*, e forse molto analoga al *Croton febrifugum* di Ruiz. Di ciò, per altro, non può dare precisa sentenza; ma, esaminata meglio la cosa, mi accertò, che Le avrebbe scritto di proprio pugno. *La China Pitaya* dice essere la stessa della *China lanceolata* già nota. Sulla *China nuova* non sa dare un giudizio sicuro, poco ancora conoscendola.

La prego ec.

Francesco Cortese.

III.

Parigi, 10 Aprile 1825.

Ho presentato a molti Professori e Membri dell' Istituto i pezzi di *China bicolorata*, che Voi mi avete spediti. Gli uni credono, che sia un' angustura; gli altri pensano, che sia una varietà della china di Santa Lucia. Il sig. Barone *de Humboldt* ne aveva di già dati alcuni pezzi al sig. *Pelletier*, uno de' nostri Chimici più rinomati, e che più d' ogn' altro si è particolarmente distinto nell' esame delle Chine. Egli mi disse, che gli aveva analizzati in una maniera imperfetta. Io gli ho perciò consegnata tutta quella quantità di corteccia bicolorata, che mi spediste, ed esso

mi promise, che fra poco mi farà tenere una annotazione indicante i risultamenti, che ne avrà raccolti, e che io Vi spedirò tosto.

Del rimanente, posso assicurarvi, che non esiste in tutta Parigi un atomo solo di questa china, eccetto la poca, che vi avete inviata Voi da esaminare. Un bastimento arrivato ultimamente dal Brasile a Liwerpool ha portato molte Casse di china, fra le quali si è incontrata anche questa specie: così almeno ne venni assicurato. Se Voi volete farne le spese, se ne potrà far venire.

Quanto alla *China Pitaya* non se ne trova presso alcun negoziante, nè farmacista. Procurerò però di cercarne per inviarvela, possedendone qualche pezzo alcuni de' nostri professori. La riceverete unitamente alla suddetta analisi del sig. *Pelletier*.

Frattanto ecc. ecc.

GIRAUD, *Medico*.

IV.

Parigi. 12 Aprile 1825.

Ho ricevuta la Vostra lettera colla corteccia, cui avete dato il nome d' *una China bicolorata*. Non ho voluto fidarmi del mio solo giudizio, e perciò ho interessato quanti nella Capitale hanno fama di migliori conoscitori in questo genere. A tutta prima ci parve un' angustura; ma avendo fatto osservare, che la rottura di questa corteccia non risultava netta e vetrosa, e che non possiede il sapore amaro cotanto pronunziato, come quello dell' angustura, da me portata dall' America venticinque e più anni fa, allorchè non

pur anco era stata veduta in Parigi; tutti convennero, che occorrerebbe farne l' analisi in grande per giudicarne la differenza.

Ho veduto il sig. Barone *de Humboldt* il quale mi disse, che la crede poter essere la corteccia d' una *Quassia simaruba*, che l' aveva fatta conoscere all' Istituto, e che a giorni vi scriverà direttamente.

Il sig. *Augusto Saint-Hilaire*, che portò dal Brasile una corteccia consimile (1), la chiamò *Solanum pseudo-china*, ed aggiunse, che è usitatissima nel Brasile invece della china (2). Il sig. *Vauquelin* ne fece l' ana-

---

(1) *Quest' espressione del dottissimo sig. cav.* Valentin *esser deve interpretata in senso lato, e anzi di mera supposizione, giacchè egli non potè istituire un esame di confronto per giudicare identiche la* corteccia bicolorata *e quella che recò dal Brasile il sig.* Saint-Hilaire. *La corteccia della* China Tecamez *è quella, che finora mi offrì i caratteri di più decisa somiglianza per i motivi, che sono esposti nell' ultima nota.*

(2) *Dato, che la* bicolorata *fosse il* Solano pseudo-china *del sig.* Saint-Hilaire, *non deve recare meraviglia, se essendo usitatissima nel Brasile, solo in questi ultimi anni sia comparsa in Europa, dappoichè molte vicende del commercio potrebbero averne procrastinata la spedizione fuori del paese nativo. Sappiamo, per testimonianza de' celebri signori Humboldt e Bonpland, che la* Cinchona ovalifolia, *detta* Pelada cascarilla *nel commercio spagnolo-americano, è cotanto comune nel Perù, che se ne incontrano boschi di grandissima estensione nella provincia di Cuenca. Eppure, nessuno prima di questi due rinomati viaggiatori ne fece parola, quantunque sia una china ef-*

lisi, e la pubblicò nel *Bullètin de Pharmacie*, *Cahier de Février*.

Allorchè io parlai nel mio *Trattato della febbre gialla* della corteccia di angustura, questa sostanza vegetabile non era ancora bene caratterizzata, come la è al giorno d'oggi. Ora si sa, che appartiene alla *Bonplandia trifoliata*, e per nulla alla china.

Ho il piacere di salutarvi cordialmente.

LUIGI VALENTIN.

V.

Parigi, 17 Aprile 1825.

Il nome del Professore *Brera* ha acquistato una sì giusta celebrità, che non avrei mai osato di pronunziare leggiermente intorno ad un oggetto, che cotanto interessa le scienze. Io Vi avrei offerto prima l'omaggio della mia riconoscenza per la *Memoria*, e la *cor-*

---

ficacissima; nè nel commercio europeo la si tenne distinta. Solo talvolta la s'incontra mista alla calisaja, *nell'istessa guisa, che ultimamente mi scrisse l'egregio amico sig. cav.* Meli *di aver rinvenuti molti pezzi di* bicolorata *in una partita di* calisaja *arrivata a Ravenna. La partita di questa* bicolorata *giunta a Trieste era rilevantissima, e pare che nell'istessa epoca, o in quel torno, per quanto mi comunicò l'ottimo sig. cav.* Palloni, *ne arrivasse altra partita di conseguenza anco in Livorno. Il buon senso poi basta per avvertirci, che spedizioni sì lontane, sì pericolose, e sì rilevanti non possono esser fatte che dalla persuasione di sicura e provata efficacia del genere, che si spedisce.*

eccia bicolorata, che mi faceste tenere, se non avessi sperato di giorno in giorno, che il sig. *Pelletier* me ne avesse inviata l' analisi, di cui l' aveva incaricato.

Frattanto ho creduto di fare cosa a Voi gradita, presentando all' Accademia delle Scienze dell' Istituto i vostri importanti *Risultamenti* ed alcuni pezzi della corteccia bicolorata, e richiamando particolarmente l' attenzione de' professori di medicina alla circostanza, che Voi avete indicata, cioè che una piccola dosè di *china bicolorata* agisce meglio d' una forte dose di chinachina gialla.

Ho in questa occasione annunziato, che dall' aspetto esteriore questa nuova corteccia mi sembrava piuttosto una *simarubacea* anzichè una *rubiacea*, più vicina al genere *Bonplandia*, che al genere *Cinchona*, e che aveva interessato il signor *Pelletier*, onde *esaminasse se la china bicolorata racchiudesse chinina o cinconina.* Questa scoperta chimica ci darebbe *della probabilità* per determinarne la famiglia, e nulla più. Ma bisogna ugualmente diffidare (e tutti i veri botanici lo sanno) dei nomi botanici di specie dati alle differenti corteccie di china (1). Se queste corteccie sono di differente età,

---

(1) *Aggiungasi qui, per annotazione, e* particolarmente dai negozianti. *Ne abbiamo una prova vigente ora in Vienna, ove è messa in commercio la* corteccia bicolorata *sotto il nome di* pitaya, *la quale appartenendo, per sentimento del celebre Jacquin alla* China lanceolata, *è ben tutt' altro che la nostra* bicolorata. *Da me eccitato, di fatto, il chiarissimo sig. professore* Carminati *d' istruirmi cosa intendesse per* China pitaya, *cui riferì nel suo* Rapporto *la* bicolorata, *non seppe darmi alcun riscontro.*

seccate più o meno rapidamente; se l'albero è stato esposto variamente nelle valli, o sulle sommità delle *Cordiliere;* il loro aspetto non è punto lo stesso. Il farmacista ha ragione di dare a queste corteccie il nome di *gialla*, di *rossa*, ec.; ma il botanico, che al pari di me ebbe occasione di maneggiare tali cortec-

---

Del rimanente, quanto di sopra mi scrive il celebre sig. Barone de Humboldt *è luminosamente confermato dalla considerazione, che non tutte le corteccie delle chine nelle farmacie e nel commercio appartengono al genere* Cinchona, *al quale sappiamo essere strettamente affini i generi* Bellonia, Bonplandia, Catesboea, Cosmibuena, Cuspa, Danaïs, Exostema (*che come venne proposto da Persoon*, Enchirid. botanic. etc. tom I, p. 196, *fu dagli illustri* Humboldt *e* Bonpland *formato con specie staccate dall'istesso genere* Cinchona, *giusta la dottrina insegnata nella classica loro Opera* Nov. gener. et species etc. tom. III, p. 403), Pinkneya (*che per sentimento dell' istesso sig. de* Humboldt *tiene una somma rassomiglianza colle vere cinchone*). Macrocnemo, Portlandia (*nel quale, secondo* Swartz, *entrano le chine delle isole*), Posoqueria, Rondeletia, Tocoyena. *Nè da questi generi affini solo sono tolte non poche così dette chine, ma generi e specie di più lontana provenienza somministrano corteccie, alle quali sono pure dati i nomi di chine. Una di queste corteccie, per es., appartiene alla* Swietenia mahogoni, *albero bellissimo, che cresce a Cuba, alla Giammaica, a S. Domingo, e che ha la riputazione di eccellente febbrifugo, e sovente si trova unito a qualche* Cinchona. *Così pure lo stesso viene fatto della corteccia della* Swietenia febrifuga *di Roxburg, albero della costa del Coromandel-*

cie sul luogo, ove si fanno essiccare (come a Bogota, a Loxa, ec.), nulla può determinare di positivo sulle specie pubblicate dai signori *Mutis*, *Ruiz*, *Pavon*, *Lambert*, *Bonpland* e da me pure. Noi non sortiremo da questa ignoranza, se non quando si arriverà a raccogliere sui luoghi medesimi, e in *una volta* a Colombia, a la Paz, a S. Cruz de la Sierra, ec., le corteccie di differenti età, ed i saggi tolti dalle corrispondenti piante in *fiori*, e in *frutti*.

Specie affatto differenti si chiamano *Calisaja* in questa o in quella provincia d'America, nel che la chimica ci potrà essere di grande soccorso, soprattutto per fissarne le famiglie.

Frattanto, Vi prego d'inviare direttamente (potendo io fra poco non essere più in Parigi) al sig. *Pelletier* una o due libbre della vostra interessante corteccia (1) e d'indicargli il luogo dell'America meridionale, in cui vegeta quest'albero. Mi duole di non possedere dopo la partenza del mio amico sig. *Bonpland* (ritenuto al Peraguai dal dottor *Francia*) un sol pezzo delle corteccie recate da Santa Fè e da Loxa. Mi sarei dato il piacere di offrirvele, ripetendovi l'espressione della mia più distinta ed affettuosa considerazione.

Al. Humboldt.

L'esposto carteggio sarebbe già sufficiente per dimostrare quanto sia lontana dal vero la somma del

---

(1) *La spedizione fu fatta li 25 dello scorso aprile. Faccio rimarcare questa circostanza, la quale deve necessariamente recare un maggiore ritardo alla stampa della nuova mia Operetta sulla corteccia bicolorata.*

contesto del *Rapporto* del chiarissimo signor professore *Carminati* (1), e come in tali ricerche occorra giovarsi delle cognizioni de' più riputati intelligenti, che conoscono l' argomento per fondata scienza, e non già per una cieca pratica, per lo più mossa dalle speculazioni. Tuttavia, non intendo d' essermi per questo assolto dal debito generalmente riclamato di far conoscere il merito di quel *Rapporto*, tuttochè presso del pubblico sia già stato giudicato, e da questa stessa scrittura in qualche modo apparisca. Io ho divisato di farne entrare la confutazione nell' articolo della nuova mia Operetta *sulla china bicolorata*, che sarà relativo alla storia della sua introduzione, giacchè altrimenti avrei dovuto occuparmi di uno scritto polemico; cosa contraria alla mia maniera di pensare, e affatto inutile per la scienza. Non isfuggirà però ad alcuno, che per le notizie dedotte dalle sovraccitate lettere e da moltissime altre, che a suo tempo farò conoscere, m' è convenuto di estendere maggiormente le mie ricerche; ond' è che particolarmente vi ho fra gli altri interessati gl' illustri signori *Martius*, *Mikan* e *Saint-Hilaire*, che reduci dal Brasile pubblicano in questo momento le botaniche loro osservazioni (2).

---

(1) *Ho dovuto far ora conoscere delle cose, che valeva bene fossero rimaste obbliate. La riservatezza però da me usata ne' precedenti* Cenni, *essendo stata qualificata* per mancanza di buone ragioni, *onde dimostrare, che il* Rapporto *del chiarissimo sig. professore Carminati* non era scevro di eccezioni, *mi pose nella dispiacevole situazione di doverne anticipatamente appalesare alcune.*

(2) *Martius Eq. C. F. P. Nova plantarum genera et*

In quanto, finalmente, agli effetti medicinali della *bicolorata*, Le dissi già ne' precedenti miei *Cenni*, che continua ad esternarne de' soddisfacenti ogni volta, che viene impiegata giusta le leggi delle terapeutiche indicazioni. Essa trionfò persino nelle famose maremme di Toscana. In prova di che Le unisco in una Tabella il *Prospetto indicante la somma de' risultamenti conseguiti da diversi medici*, e di cui potei avere regolare conoscenza. In questo *Prospetto* risultano guarite 52 febbri quotidiane, fra 56 con questa corteccia trattate; 204 terzane, fra 214 colla stessa curate; 15 quartane, fra le 25 cui venne amministrata, e 125 di tipo anomalo, di ugual somma essendo pure tali febbri, per le quali fu la medesima prescritta. Furono, in somma, 421 gl' individui affetti da febbre intermittente di vario tipo, ai quali, per notizie non equivoche ricevute, è stata ordinata la *china bicolorata*, e 396 ne rimasero liberi. Si ottenne così la proporzione di 95 circa guariti sopra 100 ammalati, e la si ottenne da medici tutti rispettabili, e fra i quali risplendono nomi di somma riputazione, senza dubbio non inferiori ai nomi citati nel *Rapporto* del chiarissimo signor professore *Carminati*, il quale volendo agire con metodo ha contratto il debito di contrapporci altrettanti casi d' infelice successo.

---

species, quas in itinere per Brasiliam an. 1812 *collegit etc., Monachii* 1823-24. *fol.*

Mikan I. C. Delectus Florae et Faunae Brasiliensis, Vindobonae 1820-1823. *fol.*

Saint Hilaire, Auguste, Plantes usuelles des Brasiliens. Paris 1824-25.

Ma, anco su di questo particolare avremo campo di discorrerla un poco in apposito articolo della nuova mia Operetta, dappoichè e fu già notato da classici Autori, e tutti i Pratici lo sanno, che talvolta la china anco la più scelta ha mancato di effetto eziandio ne' casi, ne' quali dalle apparenze dovevasi giudicare, che essere potesse opportunamente indicata. E questa mancanza d' effetto è poi più che mai confermata dall' introdotto uso de' solfati di chinina e di cinconina. Il valente sig. dott. *Tonelli* ha di già dimostrato con saggia, ed illuminata esperienza, quanto occorra essere cauti nell' amministrazione soprattuto del solfato di chinina (1), e come, giusta ben diretti calcoli, sarebbe il medesimo negli effetti al di sotto del peperino (2) e per le irritazioni di grave conseguenza, che produce sullo stomaco degli individui di tempra, come dicesi, nervosa, e per l' esuberante numero di recidive, che depongono a suo svantaggio. Già nel *Prospetto* della

---

(1) *Giornale Arcadico di Roma*, anno 1822, novembre; anno 1823, dicembre.

(2) Omodei. *Annali di medicina universali*; anno 1825 *num. di gennajo e febbrajo.*

Se la corteccia della china bicolorata appartenesse effettivamente al Solanum pseudo-china *di* Saint-Hilaire (*che da altri botanici potrebbe essere chiamato con altri nomi*), *essa apparterrebbe ad una grande famiglia, di cui fa parte eziandio il* Capsicum annuum Lin., *pianta, nella quale domina quel principio* peperino, *che l'esimio cav.* Meli *trovò fornito di eminente azione febbrifuga, e che, come accennossi di sopra, l' egregio dott.* Tonelli *colloca al di sopra del solfato di Chinina.*

mia Clinica dell' anno 1821-22, l' egregio signor dott. *Tennani*, in allora mio Assistente, fece rimarcare, dietro il mio avviso, dedotto da fatti clinici in quell' anno raccolti, esservi non poche circostanze in pratica, nelle quali non è assolutamente permesso di preferire il solfato di chinina alle chine, e alle sostanze di azione analoga. Oltre gli altri inconvenienti, già notati dal prelodato sig. dott. *Tonelli*, l' intiera Scolaresca dell' Istituto Clinico ebbe ad osservare, che per vincere le febbri intermittenti non di rado non ne bastano quelle piccole dosi, che si vanno decantando. Noi abbiamo potuto assicurarci, che la dose media per ottenere questo scopo, quando anche si arriva ad ottenerlo, sta verso i 40 grani. Si osservò anco di più, che l' azione del solfato di chinina riesce più lenta in confronto dell' azione della china in sostanza, o del suo magistero. Per la qual cosa, vada pure giulivo l' ottimo nostro collega sig. Professore *Carminati* di scorgere *nel solfato di chinina sovrana virtù*, come egli si esprime nel citato suo *Rapporto*, *per domare con pochi grani le febbri intermittenti*, *e per abolirle senza alcuna molestia*; ma nessun medico prudente e sollecito della conservazione de' suoi ammalati, si avviserà di avventurarsi a tale sostanza in caso di urgente febbre perniciosa. Invece l' osservazione appalesò nella mia Clinica, ed al cel. Professore *Tommasini*, che alla *china bicolorata* si può con confidenza ricorrere anco in casi di tanta urgenza. I *Prospetti* della mia Clinica per gli anni 1822-23 e 1823-24 confermano maggiormente i riferiti giudizj. Ad un infermo affetto da febbre quotidiana intermittente legittima, sommamente ipostenica, si amministrarono senza alcun effetto in più

giorni 180 grani di solfato di chinina, e invece si troncò la febbre con due oncie di china calisaja alcoolizzata. Nè occorre muovere dubbio sulla buona qualità del preparato, in quanto che in tutte queste sperienze mi sono ognora servito del solfato di chinina preparato dal bravo *P. Ferrari* di Milano (1), che, a giusta ragione, *rinomato e valente Farmacista* viene chiamato nel suo *Rapporto* dal chiariss. sig. Professore *Carminati.*

Questi nuovi *Cenni* serviranno ancora per darle una idea dell' estensione del prossimo mio lavoro, che non si limiterà solo alla *china bicolorata* (2), ma abbrac-

---

(1) *Questo ed altri preparati di squisito e delicato lavoro del rispettabile P.* Ferrari *furono procurati al mio Stabilimento Clinico dall' egregio amico e collega sig. profes. Ab.* L. Configliacchi, *sempre sollecito ed esatto ove si tratta di promuovere l' istruzione, e la pubblica utilità.*

(2) *Credo opportuno di conservare il nome di* china bicolorata *a questa corteccia, dappoichè ognuno sarà convinto quanto siasi allontanato dal vero il chiarissimo sig. professore* Carminati *ora chiamandola, nel suo* Rapporto, corteccia pitaya, *ora ravvisandola per una* angustura, *tuttochè* pitaya *ed* angustura *sieno due diverse corteccie. Neppure il nome di* solano pseudo-china *parmi doverlesi dare, fino a che dietro le già intraprese ricerche, ed i provocati esami di confronto giugnere non si possa a determinare, se sia identica colla corteccia Brasiliana, alla quale impose il sig.* Saint-Hilaire *una tale denominazione, e che i sigg.* Martius *e* Mikan *potrebbero altrimenti chiamare. Se io mi fossi determinato di avven-*

cierà il *Prodromo d' una nuova Chinologia*, nella quale, come Le accennai dapprincipio, desidero di poter offrire in altrettante figure colorite al naturale tutte

---

turare un nome conosciuto, sarei stato piuttosto disposto di denominarla China Tecamez, *ossia* Atacamez, *convenendo la* bicolorata *nella somma de' caratteri fisici, che si attribuiscono a quella china, che Browne, chirurgo della Marina Inglese, scoprì l' anno* 1793 *nel villaggio Tecamez posto sulle coste di Quito.* (A description of the Genus Cinchona, comprehending the varions Species of Vegetables, from which the Peruvian ond a ther Barks of a similar quality are taken. I illustrated by XIII Figures of all the Species hitherto discovered, to which is prefixed Professor Wahl's Dissertation of this Genus. Read before the Society of natural hystory of Copenhagen; London 1797. 4). *I caratteri fisici di questa china sono dal celebre signor Professore* Hartmann *nella seguente maniera espressi a carte* 433 *del Volume I. della sua* Pharmacologia dynamica *Edizione Viennese dell' anno* 1816. China « Tecamez vel Ata-
» camez: occurrit in tubulis lungis a pollice dimidio
» ad integrum crassis cum epidermide tenui, cortici
» intimae adnata, ex fusco-viridi, maculis albis subinde
» notatá: superficies interna glabra, obscuro-rubra, ni-
» grum subintrans: fractura non fibrosa: sapor ama-
» rus, non ingratus, parum adstringens: pulvis colo-
» rem aurantiacum induit, odorem spargens aromati-
» cum: ob vim aromaticam multum laudatur. » *I caratteri fisici della china bicolorata, presi dai pezzi i più costanti, che s' incontrano in una grossa partita della medesima, si possono determinare* dall' essere;

le corteccie, cui si dà il nome di china. Per tal modo solo parmi potersi appianare la strada per determinarne le vere specie, e per conoscerne i non equivoci

---

in pezzi tubulati rivolti una volta, ed anco una volta e mezzo sopra loro stessi, di diversa lunghezza (perfino metr. 0:670), e di differente diametro (de' maggiori, metr. 0:035; de' minori metr. 0:010), e della spessezza media di un terzo di centimetro; d' una superficie esterna levigata con epidermide tenue, ben aderente alla sottoposta corteccia, di variato colore fulvo-bigio, più o meno bruno, con macchie di colore pallidissimo quasi bianco, che sembrano accidentali e dipendenti da una alterazione organica sofferta dalla corteccia stessa in istato di vita (che l' egregio *P. Ferrari* determinò essere nei pezzi vecchi, o assai maturati, d' un rosso bruno con macchie cenerognole e biancastre, derivanti da licheni da esso detti leprosi; e ne' pezzi giovani, o recenti, d' un grigio prevalente e declinante in giallo-verde); d' una superficie interna liscia, d' un colore in apparenza della ruggine, ma, attentamente considerato, violaceo assai carico, e talvolta cotanto intenso da sembrare nero; regolare la sua rottura longitudinale, ed avente un colore giallo-ranciato con punti resinosi, e con una linea di colore rosso-bruno verso il libro, ossia la sua superficie interna; netta e non fibrosa anco la rottura trasversale, mediante la quale la si scorge d' aspetto resinoso, e contrassegnata nell' interno da un' areola dello stesso colore rosso-bruno; d' un sapore che lentamente si sviluppa amaro, e in fine leggiermente aromatico-chinico ed astringente se i pezzi masticati non sieno alte-

surrogati. Ho di già incominciato la mia raccolta, e zelantissimi Professori meco si sono uniti alla edificazione di un sì arduo edifizio. Mi chiamerò però for-

---

rati (*ma non mai ingrato e nauseante, come si esprime il chiarissimo sig. Professore* Carminati); d' odore lievemente aromatico chinico, quando sia debitamente ridotta in polvere impalpabile; di tessitura fitta, dura, pesante ed idonea ad essere cangiata in polvere; e d' un colore giallo-ranciato allora che viene finamente polverizzata, nel qual caso la si sente untuosa, nè appare fibrosa, aspra e granellosa, *come asserisce il chiarissimo sig. Prof.* Carminati, *che sembra non siasi data la cura di procurarsela polverizzata a dovere, qual dev' essere qualunque siasi china, onde abbia a riuscire proficua.* Quest' ultima condizione è essenzialissima da osservarsi, dachè se la china bicolorata non si riduca in polvere sommamente fina, essa manca d' effetto. *Ond' è, che il chiariss. signor Professore* Carminati, *essendosi, come pare, affidato nelle sue sperienze cliniche ad una tale corteccia ridotta in polvere aspra e granellosa, doveva necessariamente non ottenerne verun salutare effetto. Quantunque una somma corrispondenza sia così facile di ravvisare fra i caratteri fisici della* china tecamez, *e quelli della* china bicolorata, *altre ricerche sono comandate per determinarne l' identità. Frattanto la lascieremo correre sotto del nome di* bicolorata, *per essere in essa costanti e marcati due opposti colori, cioè il giallo-ranciato della sua scorza, ed il violetto-carico, tendente anco al nero, del suo libro, e all' incontro sommamente variabile il colore dell' esteriore sua superficie.*

tunato, se divulgandosi per il di Lei mezzo questo mio divisamento, vorranno i Medici, i Farmacisti e i Naturalisti d' ogni paese essermi cortesi delle ricercate notizie, e concorrere così al possibile perfezionamento del mio lavoro. Preme che ciascuno mi faccia conoscere direttamente le diverse corteccie che sotto il nome di *china* gli venisse fatto di osservare, unendovi l' attribuitole nome scientifico e commerciale.

Padova, li 16 maggio 1825.

L' I. R. Consigliere di Governo
e Membro del C. R. Istituto

V. L. BRERA

Professore P. O. di Terapia Speciale, e di Clinica Medica, e Supplente alle Vacanti Cattedre di Patologia, e di Materia Medica nell' I. R. Università.

ANNOTAZIONE.

Le estese indagini, cui diede occasione l' argomento della *china bicolorata*, fecero maggiormente sentire, quanto sieno sommamente imperfette le nostre cognizioni sull' origine delle corteccie, che corrono sotto del nome generico di chine, e come importi porre a confronto fra loro in molte guise, e con non poche cure, le innumerevoli specie e varietà di tali corteccie, non che le gradazioni di ciascuna, secondo, che il commercio ce le ha fornite, e fornisce tuttavia, in diversi tempi, e in diverse regioni. Unicamente con esemplari sott' occhio di simil fatta, e di conosciuta provenienza, desidererei perciò che sorgesse l' edifizio della *Nuova Chinologia*, cui mi preparo, il principale

scopo della quale sarebbe di ridurre al giusto suo valore l'oscurissima ed intricata nomenclatura delle chine. Ho a quest'ora potuto rimanere convinto, che sotto nomi diversi si spacciano varietà e gradazioni d'una stessa specie, intanto che sotto di un nome solo (quale, p. es., sarebbe quello di *Calisaja*) girano in commercio più specie affatto differenti. E quì non sarà mai abbastanza calcolata la considerazione scrittami dal cel. signor barone de *Humboldt*, nella pregiata sua lettera del 17 p.° p.° aprile, che *bisogna diffidare de' nomi botanici di specie dati alle differenti corteccie di china; atteso che se queste corteccie sono di differenti età, seccate più o meno rapidamente; se l'albero è stato esposto variamente nelle valli o sulle sommità delle Cordiliere; il loro aspetto non è punto lo stesso.*

All'oggetto quindi di procacciarmi il maggior numero possibile di esemplari di chine per istituire gli indispensabili esami di confronti fisici ed anco chimici, l'opra mi abbisogna de' medici, de' farmacisti, dei botanici e de' commercianti di droghe versati in questi studj e materie, e possessori di non comuni specie di tali corteccie Ad essi perciò indirizzo le particolari mie istanze, perchè scorrendo i qui uniti due elenchi delle chine da me *possedute*, e da me *desiderate*, vogliano compiacersi di farmi pervenire in Padova le chine a me mancanti, ed anco le varietà, e le gradazioni delle da me possedute, che fossero per essere a loro portata; non che qualunque altra specie, o varietà rara non registrata fra le *desiderate*. Offro loro in cambio, o qualch'una delle chine da me possedute, oppure quel compenso, che loro più piacesse di chiedere. Solo prego quelli, che vorranno favorirmi, di

unire alla spedizione un cenno relativo alla provenienza, ed agli effetti chimico-medici, se fossero loro noti, di ciascuna specie e varietà spedita, e di permettere ancora, che col loro nome e colle loro osservazioni si onori la suddetta mia Opera.

I. Chine possedute.

1. Bianca *di Zea*: Ovalifolia *di Mutis*; Grandiflora obtusifolia *di Ruiz*; Macrocarpa *di Vahl* (*Gen. Cosmibüena*).
2. Bicolorata *del commercio di Livorno, oltre la nostra.*
3. Brasiliana *di Wildenow.*
4. Calisaja (*si avverte, che molte specie diverse sono così dette in commercio*).
5. ——— rotolata.
6. Capricornuta *del commercio.*
7. Caribea *di Jacquin* (*Gen. Exostema*).
8. Condaminea *di Humboldt e Bonpland*; Officinale *di Linneo*; Loja *de' Spagnuoli e Portoghesi*; Loxa *del commercio.*
9. Gialla regia.
10. —— fibrosa, o filosa di Cartagena.
11. Gialla molle e gentile.
12. —— soda di Cartagena.
13. Griggia di Lima (*sembra una varietà della scrobicolata, che molto si accosta alla Condaminea*).
14. Guajachillegua *del commercio Spagnuolo.*
15. Huamulis *dello stesso.*
16. Huanucco, *detta in commercio anche Guanucco, Vanucco.*
17. Lucida *del commercio.*

18. Nova o Surinamense.
19. Nova-Selva (della).
20. Peruviana sopraffina, *detta in commercio anche Peruviana fosca, Peruviana di Spagna, Nitida, Coriacea* (*deve appartenere alla Condaminea*).
21. ———— pseudo.
22. Pitaya *del commercio Milanese.* Altra *pitaya* detta *alba, macolata* del commercio Viennese.
23. Spagna (di).
24. Ranciata; Nitida *di Ruiz.*
25. Regia.
26. Rossa di Santa Fè.
27. —— pseudo.
28. Tenue, *detta anco delicata, gentile, irsuta.*

II. Chine desiderate

1. Acuminata *di Mutis.*
2. Acuminata *di Ruiz.* (*Gen. Cosmibuena*).
3. Acutifolia; hoja aguda *di Mutis;* Cascarilla negrilla *del commercio Spagnuolo-Americano.*
4. Amarilla *di Tafalla.*
5. Angustifolia *di Ruiz e di Swartz* (Forse la china nova?... *Gen. Exostema*).
6. Boba *di Ruiz;* Purpurea: Cascarilla paonazzo.
7. Brachtycarpa *di Vahl e Lambert* (*Gen. Exostema*).
8. Caribea Longiflora *di Lambert* (*Gen. Exostema*).
9. Caroliniana *di Poiret* (*Gen. Pinkneya*).
10. Chahuagas di Tafalla (*denominazione Indiana*).
11. Colorada di Tafalla.
12. Contarea speciosa; China della Nuova Cartagena. (*Gen. Portlandia*).

13. Corymbifera *di Linneo figlio*, *e di Forster* (*Gen. Exostema*).
14. Corymbosa *di Ruiz* (*per lo più mista colla china di Lima. Gen. Macrocnemum*).
15. Crespilla ahumada (*affumicata*) *di Tafalla.*
16. ——— mala *di Tafalla.*
17. Dichtoma *di Tafalla.*
18. Dissimiflora *di Mutis.*
19. Eccelsa *di Roxburg.*
20. Filippica di *Cavanilles* (*molto s' accosta alla Portlandia — Gen. Exostema*).
21. Glabra *di Ruiz.*
22. Glandulifera *di Ruiz.*
23. Irsuta *di Vahl* (varietà della tenue).
24. Lacifera *di Tafalla.*
25. Lampina ; Lanceolata *di Ruiz.*
26. Lineata *di Vahl* (*Gen. Exostema*).
27. Lucma *di Tafalla.*
28. Macrocarpa *di Tafalla.*
29. Magnifolia ; Amarillo-lutescente *di Ruiz.*
30. Mauritiana *di Stadtmann.*
31. Micrantha *di Ruiz e di Tafalla;* Cascarilla fina *del commercio Spagnuolo.*
32. Microcarpon *di Ruiz* (*Gen. Macrocnemum*).
33. Microphylla *di Tafalla.*
34. Negra *di Tafalla*
35. Olivare, *a foglie d' olivo*, *di Ruiz.*
36. Pallida; Pallescente-ovata *di Ruiz.*
37. Palo bianco *di Tafalla.*
38. Palton (con hojas de), *di Tafalla.*
39. Parviflora *di Mutis.*
40. Pata de gallinazo *di Tafalla.*

41. Peluda-cascarilla *de' Spagnuoli*; Cinchona ovalifolia di *Humboldt* e *Bonpland.*
42. Portlandia corymbosa *di Ruiz*, (*Gen. Portlandia*).
43. ——— grandiflora di *Linneo*, *Swartz e Jacquin.* (*Gen. Portlandia*).
44. Pitaya. (*qualunque siasi corteccia corra sotto di questo nome*).
45. Piton; Montana; di Santa-Lucia *di Vahl*, *Virey*, *Moretti* (*Gen. Exostema*).
46. Rosea *di Ruiz.*
47. Rubicunda *di Tafalla.*
48. Rugosa *di Tafalla.*
49. Scandente *di Tafalla.*
50. Scrobicolata *di Humboldt e Bonpland.*
51. Serrana; Montana *di Tafalla.*
52. Spinosa di *Lambert e Vahl.*
53. Tecamez *di Browne e Vahl.*
54. Terra nuova (di) (*tutte le corteccie, che corrono in commercio sotto di questo nome*).
55. Thyrsiflora di Calcuta *di Roxburg.*
56. Triflora *di Wright.*
57. Ugnas de gatto (*unghia di gatto*) *di Tafalla.*
58. Vanillodora *di Tafalla.*
59. Velludada *di Tafalla.*
60. Venosa *di Ruiz* (*Gen. Macrocnemum*).

———

La Medicina curativa, ossia la purgazione diretta a togliere la causa delle malattie riconosciuta ed analizzata in quest'Opera e comprovata dai fatti; del sig. Le Roy, *chir. pratico e consulente di Parigi. Prima traduzione italiana sopra l' undecima edizione parigina. Bologna* 1822. *Parte I. e seconda* (1).

Quantunque sia quest' Opera da capo a fondo una somma stoltezza, abbiamo divisato parlarne in questi Annali per due possenti motivi; primieramente, perchè non v' è pessimo libro da cui trarre non si possa qualche profitto; e in secondo luogo, per dare un utile avvertimento ai nostri lettori, onde

1.° Non abbiano a gettare un tempo, sempre prezioso, intorno ad un libro, ch' è la quintessenza della più sfrontata asinesca ciarlataneria, ovvero a scialac-

---

(1) *Il sig.* G. P. Giegler, *librajo sulla Corsia de' Servi, in Milano, ha nel passato mese di aprile pubblicato questa stessa Opera in un solo volume, precisamente sotto il medesimo titolo, giungendovi sul frontispizio la qualificazione di* Prima traduzione milanese fatta su la duodecima di Parigi: *della quale ciarlatanesca qualificazione è bene sia avvertito il Pubblico, stantechè il libro pubblicato dal sig.* Giegler *non è che la ristampa di quello di Bologna, ommesse le storie delle malattie, e le giunte tolte dall' opera del signor* Bucellati, *che ingrossavano l' edizione bolognese.*

quare le poche lire, per cui si vende, facilissime per ogni verso a venir meglio impiegate;

2.° Conoscano in breve tutto quanto esso contiene, onde possano rendersi utili alle vittime, od alle persone prossime ad esserlo, del metodo micidiale, e non curativo, che da quel francese s' innalza alle stelle;

3.° Meditino con noi con quanta facilità l' errore possa divagare pel mondo, ed appiccarsi qual fuoco ad ogni angolo, mentre le più belle e chiare verità incontrano frequenti e validi ostacoli quasi per ogni dove alla loro propagazione!

Comincia ad asseverare questo autore, che Iddio pose nel primiero degli uomini da lui creato, in un col principio di vita, un principio altresì di corruzione. Ed un libro, che contiene una simile eresia, si è lasciato stampare in Bologna? Questi due principii separati si toccano però, perchè il cattivo possa rompere le molle dell' altro, e quindi *ogni individuo col cessar di vivere, finire.*

Perchè l' uomo star possa in istato di salute gli è d' uopo regni tra questi principii uno stabile equilibrio, cioè che non si aumenti il corruttore, stato compartito dal Creatore all' uomo primiero, cioè ad Adamo, colla facoltà di trasfonderlo. Ma questo nocivo germe può crescere in forza di tante cause (corrompitrici anch' esse certamente) ed allora ne segue la putrida fermentazione, e quindi la malattia e la morte. Le parti solide sono subordinate alle fluide. In queste s' annida il germoglio distruggitore. Le materie corrotte sono fetide, quindi il fetore dei cadaveri esala dagli uomini prima ancora della morte loro. La prova che gli umori sono le parti più corrutibili sta nell' essere dessi escremen-

tali. Quindi il fetore delle dejezioni provocate naturalmente, o ad arte. Gli umori corrotti diventano acri, mordenti, ardenti, corrosivi, viscidi, ed eccitano il dolore, e sono la vera causa d' ogni malattia. Questi umori guasti sono una parte spremuta dal tutto, che chiamasi dall' A. sierosità, ovvero flussione, perchè limpidissima, sottilissima, e qual rugiada ancora sospesa di parti divise impercettibili, e capaci colla riunione di farsi abbondanti e palpabili. Tutti si scaricano nel canale alimentare, il quale si dee paragonare ad un fiume dove mettono capo tanti ruscelli, perchè, se sgombra ad esso n' è la via, questi corrono pure liberamente, se ostrutto è quello, rigurgitano questi, e straripano qua e là. Ecco ragione perchè l' unico modo di curare e guarire tutte le malattie, quelle eziandio dette incurabili, consista nel purgarsi, e purgarsi infino a perfetta guarigione.

E sì grosse fanfallucche sono scritte, stampate, e ristampate nella dotta Parigi, e tradotte, e pubblicate nella città, dov' è un Tommasini? . . . .

Quali sono i più opportuni purganti, a cui dia la palma il chirurgo consulente di Parigi, ed il metodo di amministrarli, ora ci resta a vedere.

Gli antichi, cui esso degna concedere un tantino di spirito osservatore, avevano notato che certi purganti fanno evacuare l' umore della melanconia, altri la pituita, altri la bile, altri le acque, altri i catarri, e conchiude essere preferibili quelli che operano ad un tempo su questi insieme, e stati detti panchimagoghi. Assorbiti dai vasi lattei nelle prime vie, vanno ad agire sovra tutti gli umori del corpo, e mentre rinvigorendo il tubo intestinale ne accelerano il moto

peristaltico, per cui vien mandata fuori la corruzione, altri umori ne fanno evacuare per le vie orinarie, per l' espettorazione, per la traspirazione, e per tutti gli organi escretorii dell' economia animale, donde ne segue la purificazione, o depurazione dir vogliasi. Associasi dal *Le Roy* pure il tartaro emetico al suo purgante eletto, chiamandolo vomipurgante, da cui dice meglio evacuarsi gli umori guasti esistenti nelle vie alte: cioè nelle parti del corpo superiori alla bocca dello stomaco. Assicuratosi colla sperienza l' A., che questo purgante molto più agisce in istato fluido che in solido, e che in generale ogni dose non deve oltrepassare le quattro cucchiaiate, benchè ora ne sia necessaria un' azione minore, ora maggiore, così ha egli composto il suo purgante di quattro gradi d' attività diversa. Eccone la composizione:

Il vomipurgativo si fa infondendo un' oncia di sena di commercio in 16 di vin bianco, aggiungendovi poi una dramma di tartaro emetico.

Quanto ai purganti, eccone gl' ingredienti, e le dosi loro. La libbra francese è di 16 once delle nostre.

Gradi	1.°	2.°	3.°	4.°
	L. O. DR.	L. O. DR.	L. O. DR.	L. O. DR.
℞ Scamonea di Aleppo polv.	» 1 4	» 2 »	» 3 »	» 4 »
Radice di turbiti polv.	» » 6	» 1 »	» 1 4	» 2 »
Gialappa polv.	» » 6	» 8 »	» 12 »	1 » »
Alcool a 20.° ne' 2 primi gradi, 21 nel 3.° 22 nel 4.°.	12 » »	12 » »	12 » »	12 » »

Gradi	1.°	2.°	3.°	4.°
	L. O. Dr.	L. O. Dr.	L. O. Dr.	L. O. Dr.
Si faccia infusione *M. B.* alla temperatura di 20.° Si passi per uno staccio, e si aggiunga il seguente sciloppo: sena di commercio	» 6 »	» 8 »	» 8 »	1 » »
Acqua bollente.	» 24 »	2 » »	2 » »	3 8 »
S' infonda per ore cinque, si sprema, si aggiunga zucchero .	3 » »	2 8 »	2 » 8	1 8 »

Si fa cuocere a consistenza di sciloppo. Del vomipurgativo se ne amministra da un cucchiajo mezzo ad un intiero, e nei bambini testè nati alcune goccie. Dei purganti se ne prendono dai due ai quattro cucchiai nel té, o soli, d' un grado o dell' altro, a tenore del bisogno di più forte azione. Se abbastanza efficace non è questa, allora non possono essi *farsi strada, filtrarsi ne' vasi, e nella tessitura delle carni.* Dopo l'amministrazione di questi si può poi bevere alquanto di té leggiero, che è un *precipitante delle evacuazioni delle vie basse.*

L' uso di questi rimedii, quasi senza o con brevi interruzioni a lungo continuato, risana da tutte le malattie acute, croniche ed incurabili, ed impedisce anche chi sta bene dall' ammalare. I prodigj che ha fatto e fa tuttavia sulla superficie del globo terraqueo sono immensi, e stupendissimi. Ad una donna ha persino

fatto evacuare delle numerose cimici vive. Chi è meno timido insiste in questo metodo per anni, e per lustri molti, ripetendo ancora più d' una volta al giorno il suo rimedio in caso d' urgenza. Chi non sa se debba usarne, o no, consulti l' articolo che contiene il quadro di sanità, e se non ogni cosa vi corrisponde, non ritardi ad abbeverarsi del vomipurgante, o del purgante. Purgandosi poi, consulti l' articolo della diversa colorazione delle evacuazioni, di cui l'A. ne forma cinque classi, le gialle-cupe, le verdi-cariche, le verdi-brune, le nerognole, le nere affatto. Ve ne son pure delle azzurre. Più si allontanano dalle gialle, più alto n' è il grado di corruzione, e più v' è necessità dei rimedj.

Tengono e terranno dietro ad opera sì maravigliosa infinite lettere, esprimenti tutte i miracoli straordinarii di siffatta medicina presso i malati e malate, giovani e vecchi, clorotiche, gravide, partorienti, puerpere, aneurismatici, sifilitici, ec. ec. ec.

La versione italiana è degna di un tal libro; e sicuramente non fatta da persona che posto abbia il piede sul limitare del tempio d' Esculapio, come pochissimo si è del pari appressato a quello delle lettere. Gli editori poi l' arricchirono di alcune note tratte da un' Opera del famoso *Bucellati*, il quale pretende che tutte quante le malattie possibili dipendano onninamente dai vermi, curandole perciò assolutamente tutte con antelmintici purganti. Questi è il *Le Roy* dell' Italia. Amendue si scagliano con impeto, e livore contro i salassi, le sanguisughe, i medici, e la medicina fino ad or cognita. Tutti e due sembrano gridare dal tripode loro, ad imitazione di *Paracelso*, *Popoli*, *Potenti*, *tutti seguite me*. Eppure se ne valesse la spesa non si

potrebbe, mettendoli al paragone, che trovarli discordi nel punto principale, concordi soltanto nel loro continuo insultare, in lodarsi senza posa: in chiamar la limosina l' uno con raccomandare i suoi rimedii egregiamente preparati dal suo genero farmacista parigino, l' altro con offerirsi a tutti i malati qual astro solo capace di benefico influsso. Se i malati loro vengono a perire sotto l' infallibile cura, egli non è per altro motivo, se non perchè *il corpo è già danneggiato*, come dice *Le Roy*, *e l' anima non vi sta più attaccata.*

Ho recato appena un saggio delle belle gemme, che a migliaja risplendono nei citati volumi, chi legge i quali, ed abbia per altro lato attinto alle mediche buone dottrine, fornisce la più alta prova della sua pazienza.

Che i purganti, anche reiterati moltissime volte, arrechino un sommo giovamento in certi casi, nessuno non lo sa. Un metodo che si approssimi a quello di *Le Roy* può dunque venire, e lo è dai buoni pratici talvolta, fruttuosamente adoperato. Ma l' indurre il volgo con più volgari ragioni a credere che sia quello il solo da impiegarsi sempre, è questa una micidiale dottrina da reprimersi, e castigarsi anche severamente, massime se il seduttore non fosse di buona fede, e non ignorantissimo, com' è senza dubbio il Parigino consulente. Il volgo, frattanto, da sì belle promesse lusingato, porta il suo fanatismo sino alla frenesia tosto che può a torto, o a ragione, vantare una cura felice, fino a tanto, che più e più morti non nel faranno ricredere. E siccome i sudorifici, gli esutorii, ed altre classi di rimedii possono del pari in certi casi giovar mirabilmente, non è così impossibile che altri cerrettani di

siffatta specie tosto pure non insorgano con una *medicina curativa di ogni malattia*, co' sudorifici, o coi vescicanti, o con altro qualsivoglia attivo medicamento.

Porrem fine a questo nauseosissimo articolo coll' aggiungere una storia di più a quelle delle vittime del metodo di *Le-Roy*, di cui abbondano i medici Giornali (1). Era nel Comune di Verzuolo, presso Saluzzo, un' agiato possidente, tondo di corpo come di spirito.

---

(1) *L' Accademia Reale di Medicina di Parigi, richiesta dal Ministro dell' Interno del di lei giudizio intorno al* vomi-purgativo *del* Le Roy, *ha risposto quanto segue:* » *Considerando che il sig.* Le Roy *ha presentato al Governo una formola diversa da quella di cui fa uso nella preparazione del suo rimedio; considerando che questo rimedio tal quale si vende è composto di drastici violenti in dosi enormi, di cui se ne aumentano ancora gli effetti funesti sciogliendoli nel alcoole di* 22 *o* 23 *gradi; come pure ripetendone e prolungandone eccessivamente l' amministrazione; considerando che i drastici amministrati così senza riguardo e misura esercitano sull' economia animale un' azione analoga ai veleni caustici; considerando, in fine, le vittime senza numero che ha fatto il rimedio del sig.* Le Roy *e le doglianze, o sieno accuse portate contra di lui da tutti i punti della Francia: l' Accademia pensa che sarebbe cosa urgente il proibire, per quanto lo permette l' attuale legislazione, la vendita e la distribuzione di questo preteso rimedio. Essa pensa pure che il miglior mezzo di illuminare la pubblica opinione sui pericoli di questo rimedio, quello sarebbe di far pubblicare e far diffondere ampiamente il presente giudizio, affinchè gli amministratori, i medici e il pubblico conoscano i pericoli cui vanno incontro praticando questo preteso specifico.* »

Aveva talora delle difficili digestioni. La moglie, a cui un discepolo fanatico di *Le Roy* ne avea schiusa l'arcana sapienza, si pose a medicarlo ora col vomipurgativo, ed ora col purgante. Nasce un'enterite violenta. Sospendesi la cura. Si chiamano medici. Si riesce a mitigare il provocato morbo. Ma le evacuazioni alvine nerastre richiamano alla mente della signora, che più v'è allora bisogno d'insistere nel rimedio purgante, e vien questo di nuovo somministrato con franca mano. L'enterite strozza il malato, e ne avrebbe anche strozzato l'unico figlio superstite, se ceduto ne avesse la balia alle vive imperiose istanze della farnetica madre. Questa, frattanto, scorge il suo errore inemendabile, vien colta da mania suicida, e pone termine a' suoi giorni.

T. G.

Ueber die Entzündung dei Rückenmarks (Myelitis). Ein Beitrag zur nähern Kenntniss etc. — *Della infiammazione del midollo spinale. Dissertazione del Dottor* Klohss, *per contribuire ad una più esatta conoscenza di questa ancor poco nota malattia.* (1).

Quantunque molti, e famigerati medici de' nuovi tempi pretendano, che l'infiammazione del midollo

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Rondolini *di Trieste.*

spinale non sia una nuova infermità, ma che l' abbiano già gli antichi conosciuta, parmi però cotale avviso fallace; conciossiachè, avendo io, per mio proprio ammaestramento su tale subbietto, parte rapidamente scorsi, e parte con maggiore attenzion letti moltissimi vecchj scritti di medicina, nulla mi si è in questi presentato, d' onde dato di scorgere mi fosse, che ne avessero i loro autori avuta in qualche guisa una nozione. Si vuole bensì, che alcuni sotto il nome di *pleuritide dorsale*, come Ippocrate sotto quello di *angina vertebrale*, abbiano la mielitide indicata, ed anche *Pietro Frank* suppone di averne ritrovate delle traccie nelle Opere del vegliardo del Coo, di *Ballonio*, e dell'*Allenio*; ma, fra li da essi allegati passi, niuno, a mio parere, ve n' ha, da cui appaja appena una superficiale, molto meno una accurata conoscenza della flogosi dello spinale midollo. Se *Galeno* ne favella, sì leggiermente, e sì di volo ne parla, che sebbene pur alcuni sintomi ne accenni, portar si può a diritto opinione non essergli essa stata realmente nota, tanto più, che nel caso, cui adduce, gli accidenti erano troppo gravi, e di periglio pieni per poter opinare, nel trasandamento di lui della maniera di cura, che qualora da una genuina flemmasia del midollo spinale stati fossero prodotti, nel brieve spazio di sette giorni si sarebbon dileguati. Dopo ciò puossi senza tema d' incappar in errore asserir, che i medici scrittori del prisco e medio evo sino alla fine del decimottavo secolo, abbiano piuttosto avuto di cotesta flemmasia un sentore, che una reale cognizione, abbenchè niegar non si possa, ch' ella, in quanto all' origine, non sia in conto alcuno un nuovo morbo, ma che verisimilmente molti da questo sieno stati tolti di mezzo.

Dopo un sì lungo volger d' anni sursero alla finfine il venerando Nestore dell' arte nostra *S. G. Vogel*, e, il troppo presto alla scienza rapito, *P. Frank*, ai quali il merito rimane di aver descritta, troppo brevemente però, cotesta malattia, e in guisa tale, di aver lasciato su di essa di varie cose il desiderio. Ma, ancorchè eglino in brieve parecchj, che cotal argomento trattarono, annoverassero, fra i quali l' *Haefner*, lo *Schmalz*, il *Brera*, il *Bergamaschi*, il *Niel*, l' *Harless*, il *Racchetti*, il *G. Abercrombie* si sono segnalati, ed altri ancora in generale della fisiologica, e patologica dignità dello spinale midollo abbiano scritto, quali sono il *Ludwtig*, l' *Astruc*, il *Plouquet*, il *Soemmering*, il *Gescher*, il *Palletta*, il *Letour*, il *Portal*, l' *Autenrieth*, il *Dzondi*, il *Reydellet*, lo *Spangenberg*, ed altri molti, gioco forza egli è pur troppo, dietro ad un più attento esame, considerar i lor lavori come ancor molto bisognosi, ed imperfetti, nè a quelli su di altre malattie paragonabili, e confessar è d' uopo, che non pochi momenti al male, di cui si tratta, risguardanti, i quali sono in densa nebbia ancor avvolti, ci offrono un vasto campo ad ulteriori ricerche e osservazioni.

Io trasando la risposta alla dimanda, che qui assai naturalmente insorge, perchè sì pochi della infiammazione del midollo spinale si occuparono, e nel convincimento, che molte tante se ne debbano accagionare, lascio indeciso se il principale motivo nella difficoltà della indagine del midollo, o nella rarità del morbo sia riposta, o nella indifferenza finora della maggior patte de' medici verso lo stesso, ovvero, finalmente, nella mancanza di anatomiche sezioni della spina, credendo eglino di aver fatto abbastanza coll' apertura delle tre

cavità, e pochi riconosciuta avendo di quella l' importanza. E presentemente ancora, dopochè gli sforzi di uomini stimabili cotesto scabroso sentiero appianarono, e praticabile lo resero, vien esso assai poco calcato, e alla malattia, di cui si ragiona, quell' attenzione che merita nemmen da lungi si presta. Nelle recentissime opere medesime intorno alla speciale patologia, e terapia, essa indarno fra gli altri morbi si ricerca, oppure con poche parole se ne spicciano gli autori, anzi de' medici si danno, a cui la esistenza di lei è affatto ignota. Stupire in ver dobbiamo, che la flogosi di un organo nella economia animale sì rilevante qual è lo spinale midollo, stata sia fino al dì d' oggi cotanto negligentata, e che nel trattamento delle malattie non abbiasi a quella alcun riguardo, solendosi i da lei dependenti sintomi a tutte altre cause attribuire. E cresce ancor la meraviglia, nè concepire si può, come avvenga, che, mentre ne' nuovissimi tempi l' encefalitide fu un soggetto di tanta considerazione, e sì vasti limiti le si diedero, un si grande dominio le si concesse, non abbia la mielitide tratto a se al pari lo studio de' medici, il quale, a cagione dell' intimo legame del cervello col midollo spinale, sarebbe stato pure sommamente necessario, o almeno sarebbesi dovuto investigare, se la flemmasia del cerebro fino a quello si diffondesse. A ciò si arroge, che il fisiologico rilievo di esso, e il suo importante influsso sulla vitalità e sulle funzioni della maggior parte de' visceri, e persino delle estremitadi, è pur riconosciuto, che inoltre la patologica sua dignità, e le mortali conseguenze da compressione ed offese in verun conto si niegano, che finalmente molti cronici malori del midollo verte-

brale, e della vertebrale colonna, idropisia, tumori, ed escrescenze di quello, spina bifida, tabe dorsale, ed altri relativamente a sintomi, alla forma esterna, ed alle seguele furono con somma cura indagati, e descritti, e ciò nulla ostante il più grave, e il più naturale, una più o meno cronica flogosi del midollo spinale, e delle sue tonache, da cui sarebbonsi potuti dedur tutti que' mali, fu trascorso.

Per termine di questo tema dirò alcun che intorno al nome della malattia, di cui si tratta, poichè nelle tante dominazioni solo i sintomi indicanti deesi bramare, ch' ella una ne abbia propria ed adeguata, cioè, ch' esprima precisamente l' infiammazione della midolla spinale. *Pleuritis dorsalis*, *e angina vertebralis* appo *Ippocrate*, come vogliono alcuni, *Rachialgia* appo il *Ludwig* e *P. Frank*, *Spinitis* appo il *Niel*, *Spinodorsitis* appo lo *Schmalz*, *Rachialgitis* appo altri, non sono nomenclature alla natura del male rispondenti. L' agina vertebrale d' *Ippocrate*, come eziandio la pleuritide dorsale, se così la flemmasia del midollo spinale appellar si volesse, sono tutte altre forme di malattia come ognuno vede, ed apparisce egualmente, che il nome di rachialgia a ciò che dinotar dovrebbe è del tutto inconveniente, perchè ne dà una troppo estesa idea, significando egli dolori lunghesso la colonna vertebrale; e lo stesso del nome spinitide, e spinodorsitide si dica. Quella di rachialgitide, molto meno è addicente; imperocchè i Greci colla parola ῥάχις non il midollo spinale, ma la colonna vertebrale comprendono; ed in secondo luogo ἀλγὸς, il dolore infiammar non si può, quindi algitis, una infiammazion del dolore, è voce incongruente. Ci rimane il nome dal-

l' *Harless* proposto *Myelitis*, e questo mi sembra a tutti preferibile, e perchè esattamente per esso la cosa da indicarsi s' intende, e perchè riguardo alla sua origine dal greco è da errore scevro, posciachè, sebbene la parola *μυελὸς*, propriamente sol midolla significhi, *Ippocrate* e *Galeno* ed altri greci scrittori ben di sovente senza l'epiteto *ναοτιαιος*, dorso, l' adoperano per accennare la spinale midolla.

Alcuni cenni intorno alla anatomica e patologica dignità del midollo spinale.

Troppo e soverchiamente mi estenderei se della notomica struttura, del color, della forma del midollo dorsale, della sua divisione, del suo sostegno, della sua unione colle membrane, che lo vestono, de' nervi, che da essa germogliano, delle relazioni di lui disserir qui volessi, le quali cose quanto rilevanti, altrettanto note sono; quindi fo motto in cotale riguardo solamente, come di oggetto in questo luogo meglio pertinente, della straordinaria dovizia di sangue del midollare tronco vertebrale, e delle sue tonache, ed in ispecialità della pia meninge, non che degli innumerevoli piccoli vasellini, che infinite anastomosi formando di ragna a guisa lo involgono. Se, oltre di ciò, all' assai lento circolo del rosso umore in esso, come nel cervello, si riflette, sembrar dovrebbe, che molto fosse alla flogosi disposto, e questa indubitatamente assai più di spesso vi si desterebbe di quello, che la sperienza nol dimostri, se la natura dall' altro canto colli tanti combaciamenti de' vasi capillari pensato non avesse ad impedirne il frequente nascimento. Gettiamo uno sguardo sulla dignità del midollo spinale ra-

chideo in riguardo anatomico sì negli uomini, che nei bruti, e ci apparirà essa di non piccolo momento, dalla quale, se al ver mi appongo, digià la speciale rilevanza dell' infiammamento di siffatto organo riluce. Avvi ordini, e numerose specie di animali, come i vermi d' acqua, e terrestri, gli entozoi, una numerosa quantità di molluschi, e moltissimi insetti, che di cervello spogli solo il midollo spinale posseggono, e nulladimeno al par degli altri vivono e si nutrono. Replicati sperimenti insegnarono, che il luogo centrale della vita sensitiva in cotesti animalucci in esso si ritrova, e che la forza vitale indi partendo per tutto il corpo si sparge. Dato egli a quasi tutte le bestie, par che all' infima e più bassa classe di esse, ai Zoofiti, sia negato, in tutte le altre di testa, e di occhj fornite generalmente esiste, e molti entozoi, orbi quasi del tutto di celabro, l' hanno in notevole grandezza. In preferenza nel lupo, nell' orso, nel leone ed in tutti i sarcofaghi, che di grande forza, per far le loro prede, abbisognano, esso è di forma completa, e sembra quinci, che la grandezza di lui, se non in pari proporzione, pur in qualche relazione stia con quella del fisico vigore. Il *Cuvier* considera il formato in molte bestie, in foggia de' ganglii, spinale midollo qual serie di piccioli cervelli e non come un dal cerebro proveniente aggregato di nervi, e il *Brera* a cotesta opinione accostandosi perfino agli uomini la estende. Anche il *Gall* opina, che la midolla vertebrale sia dal cervello independente, ed un special organo formi e separato.

Non men lievi argomenti della importanza di questo la fisiologia ne somministra, e più di quel che creder

si potrebbe ne erano già gli antichi persuasi. Così digià *Platone* vi stabiliva il seggio della mente. Il *Malpighi* chiaramente mostrò, che le prime tracce del pollo nell' uovo covato nel midollo spinale consistono. Egli è ora cosa posta fuor di ogni dubbio, che la nervosa midollare sustanza non altrimenti nasce dal cervello, ma ch' è a questo presistente, e perciò assai bene la noma il *Meckel* parte originale di tutto il nervoso sistema. Nella investigazione delle malattie, dice *P. Frank*, niuna parte è tanto traveduta, quanto il midollo spinale, che immediatamente al cerebro in rilevanza succede, e che è il teatro di pressochè innumerevoli morbi. Egli quasi un secondo viscere cerebrale del corpo umano rappresenta, gode sovra tutti gli organi, tranne quello, che nel capo è rinchiuso, da cui gli stromenti del senso e lo stomaco traggono e nervi e vita, e ch' è dell' anima trono, la primazia; tutte le altre parti del corpo esso quasi solo avviva e regge, poichè a tutte le regioni del suo regno nervi manda quai raggi del suo scettro midolloso. Quanto grande abbia influsso la integrità di lui sulla vita e sul normale esercizio di moltissime funzioni, chiaro scorgesi dagli accidenti che, tolta quella, si destano, e dalle funzioni di esso medesimo nello stato di sanità. Così il *Fray* asserisce di aver istituiti de' cimenti, e raccolte delle osservazioni, i cui risultamenti davangli diritto di ravvisar la midolla spinale qual organo di una particolar intelligenza, che al par del cervello ad una legge obbedisca, tutte effettui le azioni, e le reazioni, non che tutti i fenomeni che alla digestione, all' incremento, alla nutrizione, ed a tutti i critici conati, della smarrita salute restitutori, si riferiscono, ed

e perciò, dic' egli, che cotesta proprietà del midollo spinale viene da lui la intelligenza della vita interna nominata. Sia cosa esser si voglia; tanto esser certo pur sembra, che il principio de' moti del corpo abiti in quello, dal quale scappano o filamenti nervosi recantisi a varj ordigni, e a quasi tutte le parti, eccettuatone il cervello, sebbene questo cotesti movimenti diriga, ordini, e l'armonia fra di loro produca. Le dal *Gallois*, dal *Cuvier* e dal *Lorry* fatte sperienze sì nelle bestie a umor bianco, che in quelle a rosso sangue, posero a quanto or or si disse il suggello. Nè tampoco qui è da preterirsi, che gli animali de' più importanti organi, e del celabro medesimo privati, protrarre per qualche tempo pur possono la vita, purchè il midollo spinale, intatto rimanga. Stanno con questi li coi decollati intrapresi sperimenti nella stessa relazione, i quali non di rado per più lungo tempo ancora hanno la vita loro sostenuto. Se tutto ciò giusta rende l'asserzione, che il cervello non sia de' moti, e delle sensazioni stesse l'unica sorgente, ma che ne abbia la sua parte eziandio lo midollo, ella diviene ancor più verisimile, se si rifletta alle sollecitudini della natura di guarentirlo dagli oltraggi. Di parecchie tonache lo veste e in un osseo canale lo racchiude senz' altro nelle sue piegature limitato, ed ha essa inoltre questo de' processi spinosi provveduto in quella parte, ch' è la più esposta alle violenze, lo copre finalmente anche di muscoli; non ommise quinci cosa alcuna per meglio ancora difenderlo dalle ingiurie che lo stesso cervello. In un sol luogo sembra, ch' ella dimentica fosse della sua cura per la conservazione della integrità di quella sustanza, avendovi fra la prima e la seconda vertebra

cervicale agevolato l' accesso, renduto cotanto difficoltoso in qualsivoglia altra parte. Quegli è il luogo, in cui nelle caccie de' tori immergono gli Spagnuoli il pugnale; quegli, la cui lesione è soventi fiate l' occulta causa delle morte negl' infanticidj; e dove precipuamente delle inique donne, onde uccidere il neonato fanciullo, conficcano uno spillo, od altro puntito stromento.

La patologia non meno c' insegna il rilevante momento di questo viscere nervoso nelle malattie, e la necessità di dargli maggior attenzione, che non gli si diede finora. Sebbene incompletamente nondimeno già i medici de' prischi tempi la riconobbero. Così digià *Ippocrate* disse, che molti di quelli, i quali una forte scossa del midollo spinale soffersero, paralitici ne' piedi e nelle braccia divengono, che una stupidità tutto il lor corpo invade, e che in essi l' urina nella vescica è rattenuta, quantunque la spina dorsale nè in dentro, nè in fuori sia piegata, ma serbi essa la natural sua figura. *Alessandro Tralliano* osserva, che le paralisie delle estremità partono dal cervello, qualor una simultanea paralisia luogo abbia in una qualche parte della testa, negli occhj, nella lingua e così avanti, ma che se questo non è il caso, la cagione della paralitica affezione nel midollo risiede. Fa una eguale osservazione *Galeno*, ed entrambi in un altro luogo sostengono, che la paralisia delle membra inferiori, e la morte che la conseguita, non essendovi offesa alcuna del cerebro, non di rado nascano da morbosa condizione di quello. Trovansi ne' medici scritti non pochi casi dimostranti, che gagliardi scuotimenti di esso sono, al par di quelli del cervello, perigliosi, e che quand' anche

dietro di se nè spandimento traggansi di umori; nè manifesta viziatura della sustanza midollare, possano però cagionar paralisie, ed altresì la gangrena delle parti inferiori. La anomalie nelle funzioni del moto, siccome nota il *Reydellet*, hanno per lo più la lor origine da una morbosa affezione del midollo; ma pur troppo assai di spesso si prende abbagliaggine nella malattia, e della causa il seggio or in questo, or in quell' organo si cerca; frattanto il mal si aggrava, e ne siegue la morte, senza che nemmeno sospicata se ne sia la vera cagione, e ben di sovente, se il midollo spinale s' indagasse, quella di molti mali presenterebbesi in esso.

Tolti pochi casi d' infiammazione, d' idropisia, di commozione dello spinale midollo, fra la gran copia de' medici scritti quasi nessun ve n' ha in cui di altre malattie di quest' organo si ragioni. Essendomi io accinto a dir qualche cosa, senza voler generalmente parlar dei morbi di esso, dell' infiammamento solamente, lecito sarammi di passarli in silenzio, alcun che solo adducendo intorno a quelli, cui molti scrittori interamente, o in massima parte dal midollo fanno derivare, e che o in una maggior, o minor lesione dello stesso, parte per esperienza, parte per via di analogia, le loro cause ripongono. Così *Fr. Hoffmanno* giudica, essere in ciò l' epilessia, e le convulsioni fra lor distinte, che in quella le membrane dell' encefalo, in questa quelle del midollo sieno da flogosi affette. In altro luogo, degli spasmodici mali favellando, da un irritamento delle ultime gl' idiopatici spasmi, ed i simpatici da affezioni di altri organi deduce. A simiglievole avviso sembrami il *Ludwig* inclinare, parecchj isterici, e ipocondriaci incomodi ad uno stimolo nelle radici

del nervo intercostale attribuendo. Il *Lieutaud* per causa di tutt' i moti convulsivi, in cui difficoltà di favella non sia aggiunta, assume un qualche sconcerto della midolla, e ne considera singolarmente il tetano quale pruova. Il *Portal* pensa, che una moderata e leggiera compressione di quella desti convulsive mozioni, e le paralisie in genere una più forte e più violenta. Narra il *Burserio* il caso di un uom da tetano dai vivi tolto, al qual malore diede occasion raffreddamento dopo ubbriachezza, e nel cui cadavero sotto la dura meninge midollare era una gran copia di sordido-giallo siero accumulata. Il *Reid* accusa come causa del tetano un' accensione delle tonache del corpo nervoso vertebrale, e commenda un vescicante da affiggersi lunghesso tutta l' ossea colonna, e insiememente i lassativi. L' *Harless* egualmente stabilisce le diverse or flogistiche, or idropiche, or paralitiche affezioni di quello, non che de' suoi ganglj, e nervi, come, se non sole, almeno principali cause della tetanica rigidità. *P. Frank* vide da subitanea violenza, cui sofferse il dorso per enorme peso, nascere un tetano orrendo, il quale, guarito appena, per la rinovazione della medesima causa assalse di bel nuovo il miser uomo, e in assai corto spazio di tempo lo rapì. *Giovanni Thomson* trovò nella sezione di un grande novero di neonati infanti, morti per trismo nella Giamaica, il midollo spinale colle sue membrane universalmente in chi più, in chi meno, infiammato. Il *Ballonio* ascrive molti sintomi febbrili, ed in ispecialità i dolori dorsali, il tremito delle mani, le alterazioni del respiro ad una morbosa condizion di quel tronco nervoso, e l'*Abercomle* è di parere, che in alcune così nomate maligne, come

eziandio il *Brera* nelle troppo impetuose febbri, esso specialmente patisca. Il *Racchetti* racconta, che nel cadavero di una ragazza da petecchiale febbre estinta gli si affacciarono i più infallibili vestigj di flemmasia del midollo e delle sue tuniche, e vide inoltre nella *cauda equina* non tenue quantità di purulento umore. Parimenti, in molti di quelli, che alla epilessia soggiacquero, parecchj vizi in esso si scopersero. L' *Esquirol* così nella notomia di quindici cadaveri d' uomini per mal caduco periti trovollo offeso, di idatidi seminato, e vide ora le sue membrane rosseggianti, ora la pia madre di grigio colore. L' *Harless* porta opinione, che come dal cervello parte l'epilessia, collo stesso diritto accagionar della medesima si possa lo spinale midollo. *P. Frank* punto non dubita, che la dispnea per sua causa non riconosca le più fiate un' affezione dei principj del diaframma, o de' nervi intercostali. Giusta il *Portal*, la malagevolezza della favella, e del tranghiottimento è fondata in una compressione della parte nervosa cervicale. Il *Salin* osservò il primo, che anche nella idrofobia era la midolla innormale; fuori di questo caso però nessun altro, che ciò comprovi, mi è noto. Oltre coteste malattie tiene l' *Harless* per fermo, che la causa dell' apoplessia, della danza di S. Vito, e segnatamente della catalessi non di rado abbiasi in quella a rintracciare. La tabe dorsale infine, questa lenta, terribil infermità, troverà più abbasso nelle differenze della mielitide, ove i motivi addurrò di darle tal sede, il suo luogo, cui di assegnar a lei molto più, che ai finor mentovati mali esservi mi sembra fondamento.

(*Sarà continuato*).

De Carditide Infantum Commentarius, *auctore* Frid. Aug. Benj. Puchelto, *philosophiae, medicinae, et chirurgiae Doctore, pathologiae et therapiae Professore pubblico ordinario, etc etc. etc. Lipsiae, apud Hartmann*, 1824.

Premessa una breve Introduzione, nella quale, contra l' opinione comune, afferma esser la carditide malattia anzi che no famigliare nei bambini, il benemerito autore vien esponendo dodici osservazioni per lui fatte di questa infermità, quattro delle quali succintamente, avendone già consegnata la storia in altra sua Opera (*Delle malattie delle vene*) e le otto restanti con tutta minutezza, onde offerire ai medici un esatto quadro nosografico della malattia: nel che egli crede essere riuscito con tanto più di ragione, quanto che ha potuto verificarne la diagnosi colla necroscopia; degli otto infermi bambini essendone iti a morte sei, il più adulto dei quali non oltre passava quattr' anni e mezzo. Le analoghe osservazioni riferite da *Lieutaud*, *Schmiedel*, *Bonet*, *Lewis*, *Koeppel*, *Moll*, *Krukenberg*, *Harless*, *Burris*, *Roux*, *Vieusseux*, *Davis* e *Baillie*, sono, al dire dell' autore, troppo aride e manchevoli.

Fra le cagioni principali della carditide de' bambini, il profess. *Puchelt* annovera il freddo e quelle maniere di esercizio del corpo che atte sono a perturbare in modo speciale il sistema sanguifero, come il lungo vagire, il correre ec. Dubita se l' affezioni dell' animo siano capaci d' indurre così questa come altra infermità

ne' bambini, ma crede la carditide succeda principalmente ai mali subordinati a forte eccitamento del sistema arterioso e venoso, quali la febbre infiammatoria, reumatica, catarrale, neglette o mal curate, i morbilli, la scarlattina, le scrofole, la rachitide e la gotta; la qual ultima malattia, quantunque rara nei bambini, è dall' autore accennata tra le cagioni della carditide di quest' età, per averla egli osservata sotto forma acuta in una giovinetta di dieci anni, cui lasciò un' affezione di cuore. In tre bambini egli vidde la carditide succedere alla tosse ferina, e la vidde talvolta associarsi ad altre infiammazioni, p. e., alla pleripneumonia, all' angina membranosa, ec. — Cotali cagioni sono però insufficienti a produrre la carditide, ove non s' aggiunga nell' individuo una particolare predisposizione. Il cuore, per la sua organizzazione, pel suo perpetuo movimento, e per la quantità del sangue, altronde pochissimo ossigenato, che i numerosi suoi vasi vi adducono, è più predisposto alla flogosi che le altre parti: nè crede l' autore che l' esser quest' organo dalla natura guarantito dalle esteriori potenze, lo preservi dall' infiammarsi, non solamente perchè altre parti istessamente custodite sono tuttavia assai di leggieri comprese da infiammamento, ma ancora perchè, in sua sentenza, non vera è l' opinione comune della rara ricorrenza della carditide ne' bambini, i quali vi sono anzi più disposti degli adulti, massime se concorra la predisposizione ereditaria; predisposizione che può consistere in una originaria condizione dinamica irritativa, o in un' alterazione organica congenita, tuttora incapace di produrre da per se accidenti particolari, ma atta a favorire lo svilup-

pamento della flogosi nel cuore sotto l' impressione di qualche eventuale cagione. E che il nascimento della carditide sia principalmente subordinato a questa condizione, il prof. *Puchelt* crede dedurne una prova chiarissima dalle investigazioni necroscopiche de' suoi infermi, nei quali trovò comunemente dilatata tutta la destra metà del cuore, e segnatamente l' orecchietta. Altra cagione predisponente, è il naturale cambiamento che nelle funzioni del cuore succede tosto dopo la nascita; al quale cambiamento l' autore attribuisce questa malattia da esso lui osservata in due neonati bambini. E se vorremo riguardare alle cagioni occasionali summenzionate, le quali, sebbene incapaci di accendere la carditide in un cuore non predisposto, lasciano non di meno certa quale irritabilità, che lo dispone a infiammarsi al sopraggiungere di altra cagione più efficace, non si proverà difficoltà a comprendere, soggiunge l' autore, come questa malattia possa, anzi debba nell' età bambina intervenire più spesso che non si crede.

Siccome la carditide de' bambini nasce soventi da altre malattie, e piglia sviluppo principalmente da certa particolare predisposizione, così s' intende il perchè al suo principiare di rado si presenti sotto i suoi particolari sintomi, e perchè il più delle volte sia preceduta da altra affezione che le serve di eccitamento, o quanto meno da movimenti febbrili, ove sia nata da irritazione del sistema vascolare propagata al cuore. I primi sintomi = respiro breve, celere, sospiroso, con ampio, frequente, forte battito di cuore, febbre, e polsi celeri, irritati, = non bastano a condurci all' esatto riconoscimento del male; ad una sicura diagnosi non pervenendosi, generalmente, prima del secondo, terzo o

quarto giorno, quando la lesione del respiro non solamente si fa palese alla non interrotta dispnea, quale intervenir suole nella pneumonia e nella pleurite, ma con insulti d' asma, in sulle prime leggieri e rari, spesso accompagnati da tosse, crescenti gradatamente di forza, frequenza e durata, senza però notevolmente perturbare, o soffocare la voce e la favella. Cotali insulti sono accompagnati da una certa ansietà, che si legge espressa sul volto dell' infermo, e il muove a rimenarsi in letto e cambiare continuamente di positura; ansietà, che nell' avanzarsi del male si fa continua, esacerbandosi per altro al ricorrere degl' insulti asmatici. Il battito del cuore, fattosi più forte trapassa gradatamente, massime ne' parossismi d' asma, in palpitazione, sensibile non solo al tatto del medico, ma visibile eziandio dai circostanti. I bambini non si lagnano di acuto dolore al cuore, nè danno a conoscere di qualche maniera ch' esso ricresca sotto il tossire, ma accennano di provare una sensazione molesta nella regione cardiaca e epigastrica, e dolori simpatici alle braccia, al dorso e in altre parti esterne. La tosse, talvolta non fastidiosa, assale più spesso sotto forma di gravi accessi, congiunti con ansietà od asma, ed ora è rantolosa, ora lascia nella laringe un sibilo permanente. Durante gl' insulti del tossire, e dell' asma, pallido e enfiato si fa il volto e splendenti gli occhi; fenomeni che declinano al declinare del parossismo, ma non isvaniscono interamente fin verso il finire della malattia, nel qual periodo sono suppliti dalla concidenza delle forze. Spesso s' aggiunge qualche emorragia, segnatamente dal naso. Finalmente, al turbamento partecipa il sistema nervoso, specialmente l' encefalo.

Ai deliquii d' animo, non troppo famigliari nei bambini, tengono luogo il crampo e le convulsioni, alle quali s' aggiunge la stupidità, che precede di brev' ora la morte. — Già nell' Opera sulle malattie del sistema venoso, il prof. *Puchelt* avea affermato l' asma di *Millar* non essere che una carditide. Le osservazioni proposte nell' Opericciuola presente lo hanno vieppiù confermato in quell' opinione. Ed infatti, tra i sintomi e l' andamento di queste due malattie avvi sì stretta analogia, che egli è quasi guoco forza di seco lui convenirne. Coloro che credono identico l' asma di *Millar* col crup, non ne adducono prove valevoli. Riguardandolo con *Autenrieth* come una forma convulsiva del crup, si ammette implicitamente che la malattia abbia alcun che di particolare che manca al crup, cioè lo stato convlusivo, di cui non si accenna altronde soddisfacente cagione. Lo stesso *Autenrieth* dichiara avere trovato nel cuore degli estinti da quest' asma delle concrezioni polipose. Ora, se carattere particolare della carditide e dell' asma è la difficoltà di fiato, e se nell' asma si formano concrezioni polipose nel cuore, come non credere che non sieno, e l' una e l' altra una malattia medesima? L' autore non nega che l' asma possa complicarsi col crup, avendone anzi egli stesso veduto un' esempio; ma quando mancano i segni dell' ultima malatia, è da tenersi la prima procedere da infiammamento del cuore.

La carditide de' bambini ora è solitaria, ora complicata con altre malattie, come crup, pneumonia, morbilli, scarlattina, tosse convulsiva, febbri reumatiche, gastriche, scrofole, rachitide. Ella si manifesta sotto diverso aspetto, secondo che sono infiammate uni-

camente le membrane del cuore, o soltanto i suoi vasi, o la sostanza muscolare. L' analogia ci muove a congetturare aver ella più spesso sede nella membrana: l' autore dubita se v' abbiano segni sicuri da cui distinguere la varia sede della flogosi, e s' accontenta di affermare essere probabile che infiammato sia il pericardio, quando lento e mite è l' andamento del male, e l' infermo si lagna di acuto dolore. In tutte le osservazioni riferite dall' autore, la carditide si era appalesata sotto forma acuta. In otto o quattordici giorni la malattia andò a terminare nella morte, o nella guarigione. Due volte la vide sotto forma cronica; ma come in questi due casi non ha potuto verificare la diagnosi colla necroscopia, si astiene dal portarne un positivo giudizio. I casi riferiti da *Abercrombie* sono la più parte di natura cronica. La carditide acuta de' bambini, di rado passa in vizii organici, ma termina nella morte, o nella perfetta guarigione. Di felice presagio sono le evacuazioni critiche per orina, per sudore e la comparsa di un' efflorescenza cutanea; in qualche caso non ha luogo che una crisi imperfetta. Ne' bambini morti ne' primi giorni di malattia, l' autore non incontrò che i comuni segni della flogosi del cuore, cioè rubore, indurimento e enfiagione. I vasi, segnatamente della superficie esterna del cuore, erano turgidi e rigurgitanti di sangue: niun altro indizio notavasi di antecedente processo infiammatorio, e neppure una innormale separazione di linfa. In questi casi, la flogosi salita alla massima altezza, deve aver indotto la paralisia del cuore, e consecutivamente la morte. Se la malattia avea durato più lungamente, meno evidenti erano i segni lasciati dall' infiammazione: il cuore

era piuttosto appassito, molle e pallido, non gonfi i vasi esterni, eccettuate le vene più grosse. Notevolmente dilatato scorgevasi il ventricolo destro, coll' orecchietta corrispondente, sulle cui interne superficie si vedevano concrezioni polipose, e pseudo-membrane che bene spesso si prolungavano entro i grossi vasi; eravi altresì stravaso sieroso nel pericardio. Altri scrittori trovarono aderente il pericardio al cuore, o ulceri. Il prof. *Puchelt* non vidde mai induramento, cancrena o lacerazione.

La malattia spetta tra le più pericolose, ma non tra le incurabili, purchè s' impieghino per tempo mezzi efficaci. Quanto meno anni ha il malato, tanto più pericolosa è l' infermità. Cattivi segni sono la continua dispnea o ortopnea, la somma ansietà, l' irregolarità o intermittenza nel battito del cuore, la picciolezza o somma frequenza dei polsi, l' avvizzimento della cute, la stupidità, le convulsioni.

Il piano curativo deve consistere nell' uso dei mezzi antiflogistici più efficaci, modificati secondo le forme della flogosi; delle quali, non sappiamo perchè, l' autore ne statuisca sette varietà che dovrebbero richiedere ciascuna una relativa modificazione. L' emissione di sangue, praticata colle sanguisughe e ripetuta al bisogno, tiene il primo luogo, a queste sostituendo il salasso se la malattia ha già fatto progressi, od assale fanciulli di oltre sette anni: la qual ultima avvertenza non sembra conforme alla sperienza, la quale ha mostrato i bambini tollerare egualmente che gli adulti il salasso, ove sia richiesto dal grado della flogosi. Però, l' autore non lascia di notare essere più pericoloso il cavar meno sangue del bisogno, che il cavarne troppo;

massima che vorremmo s' insinuasse finalmente nell' animo di que' medici, che ignari dei guasti che l'infiammazione celeramente ordisce nei tessuti che investe, vanno predicando l' anatema contro l' emissione di sangue, come se non fosse più dannoso il lasciar disorganizzare una parte interessante la vita, che indurre qualche grado di non necessaria debolezza per giungere con più sicurezza alla meta di salvare l' infermo. Internamente si vogliono prescrivere il salnitro, il cremore di tartaro, il sale di Glaubero, ec., non facendo gran conto dei mezzi che si credono capaci di deprimere la sensibilità dei nervi, eccettuato nondimeno l' acido prussico, il quale non opera per altro che in modo palliativo. L' autore non ottenne mai buon effetto dal muschio; osservazione che crediamo sarà confermata da tutti coloro, che, sciolti da spirito di sistema, non si lasceranno offuscare la mente dall' autorità per credere il muschio l' antiflogistico per eccellenza della flogosi cerebrale. Secondo il prof. *Puchelt*, medicamento utilissimo è il calomelano, a mezzo grano fino ad un grano intero, tre volte al giorno, non però nel principiare del male, ma nei successivi periodi, quando la nutrizione comincia a diventare innormale; stadio ch' egli stesso giudica di difficilissimo riconoscimento, e che noi giudichiamo impossibile a capirsi da chiunque non è iniziato nei misteri di quella scienza, che insegna a svolgere i propri concetti con frasi speciose e all' intendimento comune non appropriate. Del resto, il prof. *Puchelt* raccomanda di mantenere sciolto il ventre co' predetti rimedi, o con clisteri, e insegna non doversi trascurare i cataplasmi, e gli epispastici ai piedi, o alla regione del cuore.

Erfahrungen ueber den Biss der gemeinen Otter, *etc. Sperienze sugli effetti e su la cura della morsicatura della vipera comune, o vipera della Germania, con figura miniata dell' animale; del dott.* Federico Augusto Wagner, *Fisico del Circolo di Schweinitz e medico a Schlieben. Lipsia e Sorau*, 1824.

L' autore di quest' Opericiuola si è proposto di fare di pubblico diritto le osservazioni intorno ai velenosi effetti della morsicatura della vipera, quali ebbe occasione di raccogliere da una pratica di 27 anni, in un sito in cui questo rettile è anzichè no famigliare.

Il primo Capitolo verte sugli effetti della morsicatura e sui mezzi i più acconci di combatterli. L' offesa lasciata dalla vipera nella cute è appena visibile a occhio nudo: il dott. *Wagner* l' ha sempre veduta consistere in due picciolissime calteriture, non più lunghe di una linea, apparentemente non penetranti oltre l' epiderme, ed aventi l' aspetto di punture fatte da un ago finissimo, o dalla spina del rogo: in un solo caso vide stillare una goccia di sangue. Poco stante si solleva un' enfiato doloroso, ma di tal indole, che il dolore passa tostamente in insensibilità e paralisia; sì che il membro morsicato diviene inservibile. Succede la nausea, il vomito, la febbre; sull' enfiato, che prestamente piglia un color giallo, spuntano talvolta bollicelle gialle, o azzurre; segue la disperazione, l' ansietà, il vomito non coercibile, l' epistassi, lo smarrimento pe-

riodico de' sensi, ec. In un caso terminato colla morte l'autore trovò i polmoni infiammati. — Per curare gli effetti del veleno, il dott. *Wagner* ha sempre praticato le embrocazioni d'olio d'oliva alla parte, e il metodo antiflogistico internamente: eccone in compendio i risultamenti. *Caso* 1.° Un giovine di 14 anni, è morsicato da una vipera e non pratica altra precauzione tranne quella di allacciare strettamente la gamba, da prima sopra le caviglie, quindi a mano a mano sempre più all' insu, a misura che l' enfiagione va avanzando in alto. Chiamato l' autore, ad onta della gravità de' sintomi, colle embrocazioni oleose di tutto il membro enfiato e l' uso interno degli antiflogistici, e dei nervini, in otto giorni conduce il malato alla pristina sanità. — Nel 2.° *Caso* non nacquero sintomi universali, probabilmente perchè l' individuo si diede a fortemente stropicciare la ferita con arena, tosto riportata l' offesa. — 3.° *Caso*. La morsicatura della vipera, curata col metodo precedente, lasciò in un uomo di avanzata età, la gamba enfiata, di color azzurriccio, quasi affatto insensibile, col piede corrispondente due volte più grosso dell' altro. L' individuo vive da più anni con questa deformità, senza aver perduto la naturale sveltezza nel camminare. Il veleno non avea, del resto, menomamente alterata la costituzione del corpo. — 4.° *Caso*. Analogo al primo, tranne la maggior gravità de' sintomi. L' autore ebbe la sorte di guarire quest' infermo ad onta fosse stato chiamato il terzo giorno dopo l' offesa. — 5.° *Caso*. È l' individuo morto d' infiammazione polmonale, antecedentemente citato. Non essendosi avveduto d' essere stato morso dalla vipera, ne avea trascurate le sequele. — 6.° *Caso*:

Gli effetti del veleno furono assai leggieri, probabilmente per mancanza di predisposizione individuale. — 7.° *Caso*. Notevole pel vantaggio conseguitosi dalla immediata lavatura della parte stata addentata dalla vipera.

In sentenza del dott. *Wagner*, la morsicatura della vipera richiede: 1.° lavamento immediato della parte morsicata con acqua e arena, 2.° astinenza da tutte le bevande eccitanti; 3.° assoluto riposo, e embrocazioni oleose del membro offeso; 4.° dieta antiflogistico-diaforetica. Il salasso vuolsi praticare con prudenza. Superflua, anzi dannosa reputa egli l'applicazione del caustico e la scarificazione; l'assorbimento del veleno si opera con tanta celerità, che non può avervi cosa preferibile alle lavande con acqua e arena. L'autore tiene altresì non immune da pericolo il succhiamento della ferita; da una goccia di sangue da essa attratta accidentalmente nella bocca, avendo veduto seguirne all'istante un vomito violento: fatto che non vorremmo negare, ma che sembra contraddetto dalla sperienza di tutta l'antichità in innumerevoli casi analoghi. — Ecco la formula del rimedio praticato internamente dal dott. *Wagner*: R. *Nitri depurati drach. unam. Tartari tartarisati, drach. tres. Sal. Mirab. Glauber, unciam unam. Solve in Aq. fontan. uncias octo. Admisce Laudani liquid. Sydeh. drach. unam. Sacchari uncias duas. M. D. S.* ogni due o tre ore una cucchiajata da tavola. All'oppio, l'autore crede preferibile il muschio, del quale non ne fece mai uso a cagione della povertà de' malati.

Segue nel 2.° *Capitolo* un'esatta descrizione del *Coluber Berus*, nella quale si nota come questo serpe

non alligni che in luoghi umidi e pantanosi, e come nel paese dell' autore, non abbia, a memoria di uomini, mai abbandonato derterminate picciole regioni. Tra i provvedimenti più adatti al fine di distruggere le vipere, consiglia, nelle stagioni asciutte, l'abbruciamento delle prunaie ove soggiornano, e avrebbe potuto aggiungere l' affumicamento de' luoghi sospetti con sostanze graveolenti, segnatamente abbruciando o corna o piume, come praticavasi dagli antichi.

Observations on the Extirpation of the Ovaria, *ec. Osservazioni sull'estirpazione delle ovaje, con Casi pratici; di* John Lizars, *professore di anatomia e fisiologia in Edimburgo, ec., ec.* (The Edinburgh Medical and Surgical Journal, num. LXXXI).

Le ovaje sono esposte ad infermare come ogni altro organo del corpo; e per l' enorme volume cui talvolta pervengono, sì bene che pel dolore e non di rado per la morte che ne consegue, hanno da lungo tempo richiamata l' attenzione dei pratici. Elle vanno soggette all' idropisia, ora contenuta in una o più cisti, ora combinata con varie alterazioni organiche. — Diversi modi di cura sono stati proposti e praticati per le molte varietà di questa malattia. Però, la paracentesi del ventre, impiegata nell' idropisia semplice, non ha recato che temporaneo sollievo; diversamente della pun-

tura, la quale quando si ebbe l' avvertenza di mantenere aperto l' orificio in modo di afferrare il sacco e toglierlo gradatamente, ha procacciato stabile guarigione; effetto che pure si ottenne dall' operazione della gastrotomia, ossia da un largo taglio praticato nel ventre ad oggetto di rimovere tutta la cisti, segnatamente quando il tumore risultava di una soda sostanza. — *Le Dran* ha guarito l' idropisia accompagnata da scirro dell' ovaia, mediante l' incisione e la suppurazione, e il professore *Dzondi*, di Alla, mi ha assicurato d' avere spesso curata queta malattia introducendo nel taglio una tenta, e quindi togliendo colle pinzette il sacco a misura che andava sfacelandosi. Non mancando adunque esempi di totale estirpazione dell' ovaja, tanto in istato di salute che di malattia, obbietto principale di questa Memoria sarà di esaminare se con siffatta operazione non si potrebbe conseguire la cura radicale dell' idropisia dell' ovaja. *On châtre*, dice Morand, *les femelles non seulement des volatiles, mais même des quadrupeds, sans danger. Cette operation appliquée aux femmes n'a point paru une chimère à* Felix Ptaterus *et à* Diemerbroeck: *c'etoit, au rapport de* Heyschius, *une operation comune chez les Lydiens pour des raisons qui ne sont point de l' art.* Più volte si è largamente aperta le cavità peritoneale, sia a disegno, o casualmente, e più volte gli intestini vennero esposti al contatto dell' aria senza che ne sia risultato danno veruno. In un caso di volvulo, *Paolo Barbette*, di Amsterdam, spaccò il ventre e sciolse l' intestino strozzato o attorcigliato. *Boneto* parla di una signora, che fu tolta dalle fauci della morte da un chirurgo militare che le aperse l' addome per isvolgere l' intestino in se stesso avviticchiato;

operazione che fu praticata eziandio dallo *Schacht*. Oltre questi casi, hannovi assai esempi autentici di operazione cesarea praticata con ottimo successo per ben sei volte nella stessa donna. Nel più delle osservazioni di malattia delle ovaje consegnate nella storia della medicina, egualmente che in tutte le dissecazioni di questa affezione cui ho assistito, il tumore non istava appeso al legamento largo dell' utero che per mezzo di un sottile peduncolo. Conservo il più grosso da me veduto, il quale, ad onta avesse perduto molta materia gelatinosa e tutto il fluido sieroso, pesa tuttora venticinque libbre.

Infatti, la praticabilità dell' estirpazione dell' ovaja non è appoggiata soltanto a principii teorici, ma ottenne eziandio il suggello dell' esperienza: L'*Aumonier*, che cinquant' anni fa era chirurgo principale dell' ospedale di Rouen, estirpò con buon successo un' ovaja, e dopo di lui la stessa operazione fu praticata, talvolta felicemente, in Francia, in Germania e nell'America. Non è gran tempo che il dott. *Smith*, di Connecticut, ha estirpato con felice evento un' ovaja attaccata da idropisia. Il dott. *Macdowal*, di Kentucky, ragguagliò il defunto *John Bell* dei tre seguenti casi, che vennero nelle mie mani, quando, quel celebre chirurgo essendo sul continente, io era incaricato dell' assistenza de' suoi malati e della sua medica corrispondenza.

« Nel mese di dicembre del 1809, il dott. *Macdowal* fu chiamato per visitare la signora *Crawford*, la quale si teneva gravida da alcuni mesi. Ella era travagliata da dolori analoghi alla doglie del parto, pei quali non aveva mai potuto trovare sollievo; e sì gra-

ve era la presunzione ch' ella si trovasse nell' ultimo periodo della gestazione, che due medici da lei consultati, mi invitarono, dice il dottor *Macdowal*, ad assisterla al parto. Il ventre era notevolmente ingrossato, e presentava l' aspetto della gravidanza; però il tumore inclinava da un lato, e lasciavasi muovere dall' uno nell' altro fianco. Esaminata diligentemente la donna, nulla avendo trovato nell' utero, conchiusi che il tumore era formato dall' ingrossamento di un' ovaja. Ma, nè io aveva mai udito estirpare una sì grossa massa, nè mai veduto aveva che siffatta operazione fosse stata corrisposta da risultamento favorevole: mi accontentai dunque di ragguagliare la donna della sua infelice situazione. Mostratasi non di meno volenterosa di assoggettarsi ad un esperimento, le promisi di tentarlo s' ella fosse venuta a Danville, città in cui io abitava, distante sessanta miglia. Quantunque il progetto sembrasse impraticabile, con qualsiasi mezzo di trasporto, la donna fece non di meno il viaggio in pochi giorni a cavallo. Coll' ajuto, dice il dott. *Macdowal*, del mio nipote e collega, intrapresi l' operazione del seguente modo: collocata la donna supina sopra una tavola di ordinaria altezza, e tolte tutte le vestimenta che avrebbero potuto essere di ostacolo all' operazione, feci nel sinistro lato un' incisione distante circa tre pollici dal muscolo retto dell' addome, incisione che seguitai per nuove pollici, paralellamente alle fibre del menzionato muscolo, fino a penetrare nella cavità dell' addome, le cui pareti erano assai contuse, a motivo dell' essere il tumore rimasto appoggiato alle corna della sella durante il viaggio. Venuto in vista tutto il tumore, non potemmo per la sua grossezza estirparlo interamente.

Applicammo dunque una legatura intorno alla tromba fallopiana presso l' utero, e spaccato il tumore, che era formato dall' ovaia e dalle parti fimbriate della tromba, dilatate a un enorme volume, fluirono quindici libbre di materia fetente di consistenza gelatinosa. Tagliata in seguito la tromba, cavammo fuori il sacco che pesava sette libbre e mezzo. Ora, adagiata la donna sul sinistro lato per agevolare l' uscita del sangue, riunimmo la ferita colla sutura interrotta, lasciando passare dalla parte inferiore della ferita il filo che allacciava la tromba fallopiana e stendendo tra ciascun punto di sutura una listerella di cerotto adesivo onde accelerare l' adesione dei margini della ferita, tenendoli a più stretto contatto. L' inferma fu riportata in letto, ed assoggettata a un metodo strettamente antiflogistico. Tosto praticata l' interna apertura, gli intestini si precipitarono sulla tavola; l' addome era sì fattamente riempiuto dal tumore, che non potemmo rimetterli nel ventre, se non finita l' operazione, la quale durò venticinque minuti. Cinque giorni dopo, con somma mia meraviglia, trovai l' ammalata che stava rifacendo il letto. Le ingiunsi maggior prudenza in avvenire. Nel trentesimo quinto giorno dall' operazione ella ritornò in patria in buona salute, quale ella gode attualmente.

« Poco dopo il caso precedente, seguita il D. *Macdowal*, fui chiamato per una negra travagliata da un duro tumore dolorosissimo nell' addome. Per due o tre settimane le porsi dei mercuriali, dai quali ottenne bensì qualche mitigamento nel dolore, ma non l' attitudine di ripigliare le sue ordinarie faccende. Siccome il tumore era fisso ed immobile, non era mio divisamento di praticare l' operazione; però, le calde istanze

del padrone, e lo stato compassionevole della donna me la fecero tentare. Collocata l'inferma sulla tavola, e aperto l'addome, come nel caso antecedente, trovai, colla mano introdotta nel ventre, che l'ovaja era assai dilatata, dolorosa al tatto e stabilmente aderente alla vescica orinaria e al fondo dell'utero, il che mi fece pensare che l'estirpazione del tumore sarebbe riuscita fatale. Ciò non di meno, introdotto, per via di sperimento, il coltello nella porzione più alterata del tumore, irruppe verso la ferita esterna una certa quantità di materia gelatinosa, come nel caso precedente; e quindi gran copia di sangue, che mi studiai di far fluir fuori offrendogli una specie di canale nella mano ch'io avea collocata sotto il tumore. Ad onta di tutte le mie cure, più di un boccale di sangue si versò nell'addome. Cessata l'emorragia, tolsi il più che ho potuto del sangue che inviluppava tutti gli intestini. Quantunque questo caso sembrasse non lasciare speranza, medicai la ferita e assoggettai la donna al regolamento del caso precedente. L'inferma guarì, e vive libera da ogni dolore, seguitando le sue ordinarie occupazioni.

« Nel mese di maggio del 1816, seguita il D. *Macdowal*, mi fu condotta una negra, che aveva un'ovaia assai ingrossata. Siccome il tumore era mobile e mostrava qualche aderenza al lato sinistro, ho creduto di fare l'incisione esterna alla linea bianca per estrarlo. Epperò, coll'ajuto del dott. *Coffee*, praticai un taglio da mezzo pollice di sotto l'ombellico fino a un pollice sopra il pube, e allacciata la tromba fallopiana, cercai di tirare all'infuori il tumore; ma deluso nell'espettativa, allungai l'incisione per due pollici al

disopra dell' ombellico, mercè cui ho potuto far uscire un' ovaja scirrosa che pesava sei libbre, la quale estirpai con un taglio praticato rasente la legatura collocata intorno alla tromba. Riunita la ferita esterna, come nel caso precedente, la donna fu presa da brividi, che mi obbligarono a farla portare in letto prima di terminare la medicazione. Un bicchiero d' acquavite e trenta goccie di laudano ristabilirono il calore naturale, e terminai la medicatura. Quindici giorni dopo l' operazione, la donna stava già assai bene; però, la legatura non si staccò che a capo della quinta settimana. Questa negra esercita ora il mestiero di cuciniera in una famiglia numerosa, senza provare alcun incomodo. »

Nel 1821, dal prof. *Campbell* fui invitato a visitare una donna che avea il ventre voluminoso, quale suol essere nel nono mese di gravidanza. Il tumore occupava tutta la cavità addominale, e si lasciava muovere da un lato nell' altro: coll' esplorazione si trovò sano e naturale l' utero; la menstruazione era regolare, sebbene accompagnata da gravi dolori. La donna, di ventisette anni, avea fatto un bambino a termine, e, dodici mesi dopo, un aborto. Scorsi due o tre mesi da quest' accidente, (verso la fine del 1815) si avvide di notevole ingrossamento nel ventre, primieramente dal sinistro lato, ch' ella attribuiva a varii colpi ricevuti da un brutale marito, dal quale ora vivea separata.... Giudicata gravida dai vicini, non che da molti medici da essa consultati, era esposta al pubblico rossore, e per la stessa ragione non si aveva voluto accettarla negli spedali cui si era più volte presentata. Verso la fine del 1817 s' accorse di un picciolo tu-

more mobile nell' anguinaglia sinistra, ch' ella lasciò crescere pel corso di un anno innanzi venire a Edimburgo, ove un chirurgo, apertolo colla lancetta, fece fluire gran quantità di materia sottile, che si conobbe veniva da un ascesso lombare, che l' inferma accagionava ad una caduta fatta sul dorso tre anni prima. L' evacuazione della materia non avea punto diminuita la grossezza del ventre; e la donna credeva di poter distinguere il dolore dell' ascesso lombare da quello del tumore addominale. Ricevuta nello spedale di Edimburgo, vi si trattenne per ben tredici settimane senza riportare alcun sollievo, e consultati i medici più celebri, tutti l' aveano sconsigliata da qualunque operazione. Anzi due medici l' aveano sottoposta ai mercuriali, ed uno alla puntura dell' addome per idropisia dell' ovaja. Prima di assoggettarla alla gastrotomia, avendo creduto dover sentire il parere dei medici principali di questa città, ebbi da alcuni il giudizio, che mi sarei meritato la taccia di temerario, e da altri che avrei uccisa l' ammalata se avessi osato praticarla. Tutti però convenivano in crederla inferma in una o in ambedue le ovaje; anzi, per formale consulto dei più dotti medici della città, ella era stata sommessa due volte alla paracentesi per idropisia dell' ovaja sinistra. Convinto nondimeno dal buon esito di questa operazione praticata da altri, non che dai vantaggi talvolta ottenuti dalla gastrotomia in varii casi di volvulo, e nel taglio cesareo, che non poteva avervi fondato timore della perdita di sangue e dell' infiammazione del peritoneo, confesso che mi sentiva propenso a soccorrere alla donna coll' operazione, se non che bramava aver la sanzione di altri chirurgi o medici, oltre quella

del mio amico il dott. *Campbell*, che si era offerto di fare le veci di assistente. Ma, tutti quelli che visitarono l' inferma, mentre la giudicavano attaccata da malattia di un' ovaja, tutti condannavano l' operazione; sì che io avrei abbandonata la donna al suo lagrimevole stato, se la deliberazione in cui era venuta di intraprendere ella stessa l' operazione non mi avesse sospinto a secondare finalmente alle sue brame, massime che i dolori erano divenuti or mai intollerabili, ad onta che nel precedente periodo, in causa del ascesso lombare, avessi applicato più volte il caustico. Fissato pertanto il 24 di ottobre del 1823 per l' operazione, le ministrai il dì precedente un purgante di gialappa, che produsse copiosi scaricamenti il giorno stesso, e la mattina seguente; il che mi dispensò dall' applicare cristei, massime che poco prima dell' operazione la donna avea votata spontaneamente la vescica. L' evacuazione del retto co' clisteri, e l'artificiale o spontaneo votamento della vescica, sono circostanze di alto rilievo in tutte le operazioni della cavità addominale. Anzi, la flogosi del ventre nascendo generalmente da impressione di freddo, e i casi di cui si tratta essendo occorsi in America, volli per maggior precauzione che la stanza fosse riscaldata a 80.° di Fahr. — Collocata la donna sopra una tavola coperta da un materasso, col capo sorretto da due guanciali, alla presenza dei dottori *Campbell*, *Vallange*, *Bourchier* ed altri medici, feci paralellamente alla linea bianca dal lato sinistro, un' incisione longitudinale, che da due pollici sotto la cartilagine ensiforme prolungai fino alla cresta dell' osso del pube, tagliando la cute e il tessuto cellulare fino al peritoneo, i muscoli retti essendosi trovati disgiunti

pella distensione sofferta nella malattia attuale e nella precedente gravidanza. Inciso ora con mano sospesa il peritoneo, e dilatata l' incisione con bisturino retto a punta ottusa, vi introdussi l' indice e il medio della mano sinistra per guidare l' istromento e difendere le viscere, nell' atto che andava prolungando l' interna ferita alla misura dell' esterna; durante il qual tempo dell' operazione il sig. *Campbell*, si adoprava, ma invano, per contenere gli intestini tra le pareti addominali. Paventando l' infiammazione peritoneale, da cui molti pretendevano sarebbe morta l'ammalata, inviluppai gl' intestini in un tovagliuolo inzuppato d' acqua riscaldata a 98° circa, e datomi poscia a esaminare lo stato del tumore, non rimasi poco meravigliato a non trovarne alcuno. Praticata la stessa indagine dai dott. *Campbell*, *Vallange* e *Bourchier*, tutti egualmente si persuasero che non eravi tumore, tranne il D. *Vallange*, cui pareva di sentire una tumefazione nel lato sinistro della pelvi. Infatti, moltiplicate le indagini, si trovò un non grosso tumore alla sincondrosi sacro-iliaca sinistra della pelvi, situato presso la bifurcazione dell' arteria iliaca comune tra le sue ramificazioni interna ed esterna. Epperò convintisi tutti che questo tumore quello non era che si avea creduto, e che non era suscettibile di estirpazione, e tutti egualmente accertatisi che l' utero e le ovaie erano affatto sane, e in istato normale, mi accinsi a rimettere gl' intestini nel ventre e a cucir indi la ferita, piantando l' ago alla più possibile profondità, e applicando poscia listerelle di cerotto adesivo tra i punti di cucitura. Applicate alcune compresse lungo la ferita, strinsi l' addome colla fascia a nove capi, e riportata la donna

in letto, le porsi una mistura anodina di 48 goccie di laudano, che quasi immediatamente vomitò. Ordinai acqua panata e tè. — L' uscita degli intestini in questo caso, ed altri fatti analoghi dimostrano che i polmoni possono dilatarsi ad onta dell' ingresso dell' aria atmosferica nella cavità dell' addome; il diaframma operava vigorosamente e con grand' impeto. L' operazione fu eseguita a un' ora dopo mezzo dì, e a sette ore della sera la donna avea vomitato due volte.» Nei tre giorni successivi il vomito andò facendosi sempre più raro; il polso non oltrepassò mai 112 battute nel minuto: ciò non di meno, i dolori di ventre, che tratto tratto ricorrevano, richiesero nei primi quattro giorni, tre larghe missioni di sangue. Fino al quinto si dovette levar l' orina colla siringa. Al sesto, la ferita essendo quasi riunita, si levarono le allacciature. Il polso si fece ancor più frequente fino al nono, in cui seguirono coliche piuttosto forti, che si lasciarono mitigare da alcuni purganti, mercè cui l' inferma evacuò gran copia di materie fecciose fetentissime, dopo le quali la cute, la lingua, l' appetito tornarono alla stato naturale. Nel quindicesimo giorno dall' operazione, l' inferma si è alzata dal letto; il sedici di ottobre uscì di Edimburgo per andare nel paese nativo. Ora ella vive in città esercitando l' antico mestiere di rappezzatrice, ed è spesso travagliata da dolori addominali. — « La ragione che ci ha tratti in errore intorno alla malattia di questa donna, fu la grande obesità e la distensione degli intestini non che il tumore alla vertebre lombari, che protuberava dietro il pube; delle quali circostanze era impossibile di accertarsi prima dell' operazione, altrimenti non sarebbero

sfuggite a tutti i chirurghi che visitarono la malata; io non me n' avvidi neppure durante l' operazione, anzi nemmeno alcun tempo dopo, dappoichè sono andato per qualche tempo cercando la cagione che mi avea sì singolarmente deluso. Da tutti questi fatti (1) seguita il prof. *Lizars*, egli pare si possa conchiudere non avervi che poco pericolo a aprire la cavità addominale, e doversi ricorrere per tempo alla gastrotomia nelle affezioni dell' ovaja, nella gravidanza extra-uterina, nelle deformità della pelvi che si oppongono al parto per le vie naturali, nell' aneurisma dell' arteria iliaca comune e dell' aorta, nel volvulo, nell' ernia interna, nel cancro dell' utero e nell' accidentale introduzione di corpi stranieri nello stomaco che minacciano la morte. La dilazione è, in tai casi, più pericolosa che l' operazione. » — Per maggior conferma della poca sensibilità delle ovaje in istato di malattia, il prof. *Lizars* adduce la seguente storia partecipatagli dal dott. *E. Scudamore*, chirurgo a Wye, nella contea di Kent. » Nel 1821, A. C., di 36 anni, era stata più volte assoggettata alla paracentesi dell' addome per idropisia dell' ovaja o saccata, essendosi ad ogni operazione cavato varia quantità di fluido, non sempre della stessa qualità. Declinando ognor più la di lei salute, e la sua costituzione mostrandosi restia a qualunque tentativo di curare la malattia, l' inferma colse avidamente il progetto di introdurre nuovamente il trocarre e la cannuccia, e, tolto il fluido, lasciarvi la cannuccia, chiusane la bocca

---

(1) *Altro caso di estirpazione di un' ovaja riuscita felicemente si legge a carte 304 del vol. XXVIII di questi Annali.*

con un turacciolo. Scorsi pochi giorni, si tolse il turacciolo, e si evacuò il fluido che si era raccolto; operazione che fu ripetuta successivamente diverse volte, lasciando tra ciascuna un intervallo di otto giorni. Inefficaci essendo riusciti cosiffatti tentativi, e nessun indizio d'irritazione essendosi prodotto dalla cannuccia, s'injettò una volta del vino di Oporto, e un'altra volta una soluzione di solfato di zinco, le quali due injezioni non produssero che una sensazione di calore finchè restarono nella cavità. Passate assai settimane da dette operazioni, le forze declinarono gradatamente, e la donna spirò. »

Considerazioni chimiche sopra una questione di medicina legale relativa alle macchie di sangue; di G. L. Lassaigne. — Scopo della presente Memoria è di determinare con esperienze dirette, quando la ruggine sul ferro e le macchie sopra stoffe, variamente tessute e tinte, siano prodotte dal sangue, e fino a qual tempo siano chimicamente riconoscibili dalla ruggine e dalle macchie causate da altre materie. L'autore esamina primieramente le alterazioni cui soggiace il sangue sopra stromenti di ferro, o di acciajo, e la ruggine che col tempo può formarvisi. I risultati che si ottengono dal sangue stillato sopra stromenti di ferro o di acciajo, possono, dice l'autore, variare secondo diverse circostanze. Se poco alta è la temperatura del luogo, e l'aria non sia satura di umidità, la svaporazione trovandosi sotto condizioni favorevoli, l'acqua, che le goccie di sangue contengono piuttosto in abbondanza, si sprigionerà, e si otterranno macchie rossiccie, lucenti, atte a convertirsi in squame per via del fregamento, e che presenteranno riuniti tutti i principii del sangue. Questi materiali, che non hanno provato alcuna alterazione nella loro proprietà, se non la perdita dell'acqua che li teneva sospesi, o sciolti, possono

essere facilmente riconosciuti, pur anco quando si tratti di picciole masse. Basta rimetterli in contatto di una picciola quantità d' acqua, perchè riprendano all' istante i loro caratteri distintivi. Il color rosso della soluzione, il precipitato fioccoso di fibrina, le proprietà alcaline che presenta la soluzione acquosa, il rappigliamento che si può produrvi sia col mezzo del calore, sia col mezzo degli acidi solforico, nitrico e del cloro, ec. in fine, i sali alcalini che s' incontrano nel prodotto ricavato dalle ceneri, sono altrettante prove per farne riconoscere la natura. — In un luogo umidissimo e freddo, la svaporazione trovandosi rallentata, l' acqua contenuta nel sangue, determinerà, insieme coll' umidità atmosferica, l' ossidazione della superficie del metallo, e vi produrrà uno strato di ruggine, nella quale sarà impossibile di trovare le proprietà fisiche del sangue diseccato. Riscaldando una parte di quest' ossido in un tubo di vetro chiuso da un capo, sarebbe facile di dimostrare la presenza di una materia animale in una ruggine siffatta; ma siccome il signor *Vauquelin* ha provato, che tutte le specie di ruggine formate soltanto per influenza dell' aria e dell' umidità, specialmente quelle che si incontrano nelle abitazioni, somministrano dell' ammoniaca e un olio empireumatico alla distillazione, questo mezzo non può servire di prova in un' occasione in cui si vuole pronunziare con sicurezza. Dopo aver tentato più esperienze colla ruggine prodotta a bello studio sopra stromenti taglienti stillandovi alcune goccie di sangue, il sig. *Lassaigne* ha riconosciuto, che la più parte de' principii di questo liquido, benchè misti intimamente coll' ossido di ferro, potevano non di meno essere isolati e dimostrati coll' ajuto de' chimici reattivi. Questa prova, come la precedente, è appoggiata al seguente risultato dedotto da molte sperienze, ed è che i principii fissi del sangue, quali l' albumina, una parte della materia colorante, i sali alcalini, non entrano in questa circostanza in alcuna combinazione coll'ossido di ferro, per cui egli è facile di estrarli, trattando la ruggine alla temperatura ordinaria con una picciola quantità d' acqua distillata; allora i reattivi dinotano la presenza di questi principii nell' acqua che ha servito all' operazione.

In generale, siccome questi saggi non debbono e non possono il più delle volte esser fatti che sopra alcune particelle di ruggine trovate sulla superficie di istromenti, l'autore ha modificato il metodo in modo di poter valutare in due o tre grani di ruggine la presenza del sangue. La picciola quantità di ruggine che s'intende esaminare, vuol esser messa in un tubetto di vetro chiuso da un capo, lungo tutt'al più un pollice e mezzo, e del diametro di tre linee, con un grammo o due d'acqua distillata: mediante una leggiera agitazione, l'albumina, una parte della materia colorante, tutti i sali si sciolgono nuovamente; alcun tempo dopo che il riposo ha fatto precipitare la ruggine, si scorge che l'acqua ha preso il color del sangue, ch'essa spumeggia agitandola nell'aria, che fa voltare in azzurro il color di tornasole arrossato, che si intorbida e si lascia coagulare dal calore, dagli acidi; oltre di ciò, svaporando e calcinando il residuo in un cucchiajo di platino, si ottiene del cloruro di sodium, del sotto-carbonato di soda, e del fosfato di calce, sali che costituiscono le ceneri del sangue. L'autore ha pure esaminato diversi minuzzoli di ruggine avuti dal sig. *Leuret*, chirurgo interno all'ospizio di Charenton, ed ha potuto facilmente distinguer quelli raccolti da scalpelli irrugginiti in seguito di sezioni anatomiche, da quelli che provenivano da ferro irrugginito unicamente per effetto dell'umidità.

Il processo per iscoprire le *macchie prodotte da goccie di sangue sopra diversi tessuti* è assai meno difficile, attesochè non intervengono alterazioni nelle diverse parti dei corpi coperti dal sangue, il quale s'insinua leggermente nelle fibre del tessuto, sia animale, sia vegetabile, non vi penetra molto in là della superficie, e non tarda a diseccarsi. L'unico cambiamento che si nota, è il color bruniccio che prende il suo principio colorante: del resto, qualunque sia il tempo dachè tai principii stanno fissi sulle stoffe, egli è sempre possibile di estrarli e riconoscerli col metodo superiormente indicato: qualunque sia la natura delle stoffe, siano elleno bianche o colorate, sempre si è ottenuto il medesimo risultato. Se la stoffa da esaminare non può esser tagliata nei

limiti della macchia da assogettarsi ad esame, bisogna far macerare la porzione che si vuol esperimentare in un vetro con una picciola quantità d'acqua distillata; in caso contrario, è sempre preferibile di operare soltanto sulla parte di stoffa macchiata, la quale, tagliata in piccioli brani, s'immerge in un tubo, come nelle sperienze precedenti. L'autore ha fatto i suoi sperimenti sopra brani di tela di lino, di cotone, di panno, variamente tinti, e macchiati di sangue umano da quattro mesi. — Dal sin qui esposto si raccoglie; 1.° che è facile distinguere, chimicamente, la ruggine prodotta sugli stromenti di ferro o di acciaio da una picciola quantità di sangue, dalla ruggine ordinaria; 2.° che riconoscibili sono istessamente le macchie causate dal sangue sulle stoffe, quantunque da assai tempo; finalmente, che l'uso di questi mezzi imprestati dalla chimica, può tornar utile in certe occasioni, per mala ventura pur troppo frequenti, quando si tratta di illuminare la giustizia nelle cose criminali (*Revue méd. Avril* 1825).

Ueber das Alter etc. *Intorno all'epoca in cui si sono praticati sul vivo la gastrotomia e il taglio cesareo: Frammento per servire alla storia dell'ostetricia; del dott.* Mansfeld, *Medico pratico e Ostetricante a Braunschweig. Braunschweig, presso Meyer*, 1824. — Contra l'opinione comune, che fissa l'epoca della gastro-e-isterotomia sul vivo verso la fine del decimo quinto secolo, o sul principio del sesto decimo, l'autore di questa Dissertazione, appoggiato a Scritture ebraico-rabbiniche, prova doversi riportar l'epoca di quell'operazione assai più indietro. Nel Misehnajoth (Mischna), compilato verso il secondo secolo dopo la nascita di Cristo, si trova fissato il diritto del parto gemello, quando il primo bambino è cavato fuori per via di un taglio nel fianco (taglio cesareo) e il secondo è nato per le vie naturali. E dalle illustrazioni di *Rabbi Moses Ben Maimonide* (nato nel 1135 e morto nel 1207), di *Obadja Bartenora* (morto nel 1534) e di altri intorno a questo passo, si raccoglie, che a tal fine il taglio facevasi nel fianco, ragion per cui la gastrotomia nel fianco deve stimarsi più antica della gastrotomia nella linea bianca. Anco nel Talmude, composto nel quarto

e quinto secolo dopo la nascita di Cristo, alla Sezione *Nidda*, Capitolo quinto, si legge quanto segue: » La donna assoggettata al taglio del fianco, è dispensata dall' osservanza dei giorni di purificazione. » Su di che, il citato *Moses Ben Maimonide* dà la seguente dilucidazione dell'operazione di cui si tratta: » La donna che non può partorire per le vie naturali, la si sgrava del frutto praticando un' apertura nel fianco. » Il dott. *Mansfeld*, avendo stampato i testi ebraici nel suo Libricciuolo, non ha lasciato alcun dubbio sull' autenticità delle testimonianze per lui citate a favore del suo assunto.

Storia di vera gravidanza uterina, che dura da oltre tre anni; di G. I. Penker, *chirurgo Circolare a Iungbunzlau, in Boemia.* — Una donna di 27 anni, quantunque estremamente indebolita e assai macilente, ebbe nel mese di ottobre del 1820 tutti gli indizi d'esser gravida. Cominciò a sentire i moti del bambino verso la metà del quinto mese, e sul finire del nono fu colta dalle doglie che sogliono precedere il parto. Il chirurgo sopracchiamato trovò che i dolori erano bensì insistenti, ma troppo brevi per far avanzare il parto; infatti, la bocca dell' utero non era che di poco dilatata, sebbene a un grado sufficiente perchè egli avesse potuto per essa sentire il sovrapposto vertice del feto. Stante l' estremo infiacchimento della donna, si credette in acconcio di porgerle alcuni stimoli diffusivi e permanenti, dai quali, nel corso di sei settimane, ottenne sì rilevanti vantaggi, che la donna, ricomposta all' aspetto di salute, ha potuto riprendere le ordinarie faccende. Pochi giorni dopo la comparsa delle doglie, i moti del bambino fattisi successivamente più deboli, cessarono del tutto; la circonferenza del ventre si strinse, e il feto mostrò di volgersi verso il sinistro lato dell' addome. La menstruazione, ricomparsa al decimo mese, ricorreva in appresso tutti i mesi regolarmente. Nel dicembre del 1824, il dottor *Penker*, chiamato in consulto, propose l'*Accouchement par force*, procedimento che non si volle adottare. La donna durò intanto in questo stato. Nell' ottobre 1822, con una nuova esplorazione, l' autore trovò l' orifizio dell' utero sopra la sinfisi del pube, e inclinato

circa mezzo pollice obbliquamente a destra, col fondo a sinistra; la parete posteriore dell' utero, assottigliata dal cranio del feto quasi alla spessezza di un doppio foglio di carta, era scesa profondamente nel catino, sì che non distava più di un pollice e mezzo dall' entrata nella vagina. L' utero era affatto insensibile. Dalle pareti addominali si distinguevano manifestatamente il dorso e i piedi del feto. Fino ai 13 di marzo del 1823, le cose erano nello stato primiero, e la donna persisteva a non volere assoggettarsi al parto forzato. L'autore promette di pubblicare l' ulteriore andamento di questa gravidanza. (*Allgem. Medizinische Annalen. Septemb.* 1824.)

Caso di milza ossificata. — Nel caso di cui si tratta la milza era convertita in un duro osso. Tolto il periostio, l' osso era bianco, levigato; i *Vasa brevia* entravano in esso e non erano ossificati. L' osso internamente era celluloso, spugnoso, e nel mezzo conteneva una massa carnosa, come residuo della milza. Cosa notevole si è, come ad onta di siffatta degenerazione l' individuo avesse goduto altronde della migliore salute. Egli perì annegato. (*Rust' s Magazin für die gesammte Heilkunde. XVII. B.* 1. *H.*)

Segno diagnostico della gonorrea vera; del Barone v. Wedekind. — Stando alle osservazioni dell' autore, segno caratteristico della vera blenorragia, ossia della blenorragia presa col coito, sarebbe la comparsa di due piccioli nodi lenticulari situati l' uno accanto dell' altro sotto il frenulo del prepuzio, immediatamente dietro l' orificio dell' uretra; i quali nodi si dovrebbero facilmente distinguere al tatto, e soventi pur anco colla vista. Il Barone *de Wedekind* ritiene siano glandulette, e crede sian esse che separano effettivamente il contagio blenorroico; onde lor dà il nome di glandule blenorroiche. Tocca all' esperienza di confermare questa nuova scoperta. (*Rust' s, Magazin etc. XVII. B.* 2. *H.*)

Esistenza dei Lysses in un cane morto di rabbia. Osservazione di Antonio Soarès, *Medico-veterinario.* — Un cane di due anni, di mezzana statura, fu nei primi giorni di aprile del 1824, morsicato da un cane sconosciuto. Verso il dieci, divenne tristo, inquieto, meno pieghevole alle carezze; ma siccome seguitava a bere e mangiare, il padrone non ne prese

cura. Il 13 di giugno il cane addentò diversi cani e una fanciullina con tal rabbia, che fece concepire delle inquietudini, ragione per cui, il 14 giugno, a otto ore del mattino, fu condotto alla Scuola di Veterinaria L'aspetto generale del corpo non indicava ch' egli fosse infermo. Condotto in un canile, fu preso da un accesso sì violento, che si precipitava con furore sopra tutto ciò che gli si offeriva; rifiutò di mangiare la carne e il pane, e neppur volle bevere, quantunque non mostrasse orrore per l' acqua. Gola, di colore scarlattino, e spalancata, senza alitare; latrati rauchi e lunghi, colla mascella immobile; occhi sdegnosi, feroci, lacrimosi; pupilla dilatatissima; congiuntiva infiammata: la viva luce pareva recar gran molestia all' animale; anzi sembrava provocare nuovi accessi e farli più violenti. La dimane, sintomi eguali, meno intensi; debolezza vieppiù crescente. — *Necroscopia*: bocca umettata da poca saliva e muco; alla parte laterale sinistra del freno della lingua, una bollicella ovale, allungata, a forma di punta anteriormente, stendentesi posteriormente fino a livello del primo dente molare, lunga due centimetri, larga mezzo centimetro, e un po' meno profonda. Le pareti della bollicella, azzurriccie e injettate, erano nel mezzo rigonfie, il che dava alla bolla l' aspetto di un grano di orzo. La posteriore estremità, verso la sua terminazione, avea una picciola apertura, allungata dall' innanzi all' indietro, analoga all' apertura di un grosso follicolo dilatato. Questa vescichetta conteneva una picciola quantità di un liquido giallognolo di mezzana consistenza. All' indietro si notavano due superficie ulcerate, coperte da una materia di color bianco di latte: nulla di notevole alla faccia superiore della parte libera della lingua; alla base, un rubore che si estendeva fino entro le fauci; stomaco ripieno di peli, di frammenti di corde ed altri corpi stranieri; infiammata la mucosa, segnatamente nel sacco destro, e verso la curvatura; picchiettata e ecchimosata in alcuni punti, ulcerata in altri; nessuna innormalità nelle intestina e neppure nelle viscere contenute nella cavità del torace. La sostanza del cervelletto un po' ammollita, e di colore un po' più carico che nello stato sano; ammollimento più ragguar-

devole nel midollo spinale, la cui sostanza, insieme agli inviluppi, erano qua e là rossi e injettati. *(Iourn. de medecine veterinarie).*

Fra le osservazioni raccolte nelle Scuole di Veterinaria di Alfort e Lione, merita considerazione la seguente: Una capra è morsicata alla coscia destra da un cane rabbioso, e la ferita è cauterizzata la dimane. Passati due mesi di perfetta salute, l'animale dà a divedere di provare nella parte morsicata un gran prudore, dachè va continuamente fregandola contro corpi duri; la sede della ferita, quantunque da assai tempo cicatrizzata, è rossa e infiammata. Da quest' epoca, la capra intristisce, diviene inquieta, rifiuta di mangiare; si mostrano i sintomi dell' idrofobia, e l'animale muore il giorno dopo tra le più orribili convulsioni. Visitata la bocca il giorno dopo che si manifestarono i segni della rabbia, ai lati del freno della lingua si veggono ulceri con margini rovesciati, analoghi alle afte. Anco in un cane arrabbiato si notarono ulceri rossicci, circondati da un' areola violata sui lati del freno della lingua *(Journ. univers. des Sciences médicales. Avril,* 1825 *).*

Injezione d' acqua nelle vene contra l' idrofobia; del signor Walsh. — Una giovinetta di 13 anni, diviene idrofoba 40 giorni dopo essere stata morsicata in una mano da un gatto rabbioso. Disperando l'autore di soccorrerla con altri mezzi, volle sperimentare l'injezione d'acqua nelle vene (quantunque infaustamente tentata dal *Magendie* (1)) servendosi di una lancetta, e di un schizzetto comune, cui era raccomandato un cannone di penna. Epperò, tolte dalla giugulare dodici once di sangue, col mezzo dello schizzetto (la cui capacità era di un' oncia) injettò nel vaso, a più riprese, ott' once d' acqua calda a circa 80 gradi del termometro di *Fahr.* A misura che l'acqua entrava nel sistema venoso, la respirazione diveniva ansante, e la saliva più liquida sgorgava in tanta abbondanza che bagnate bentosto ne furono le vesti dell' inferma. Trasportata nel letto tosto finita l' operazione, la malata ha potuto dissetarsi bevendo

(1) *Annali. vol. XXIX. pag.* 165.

una libbra di siero, e dormire in seguito profondamente per due ore; bevvè ancora, in più volte, circa due libbre di liquido, e si addormentò di nuovo; se non che, svegliatasi tre ore dopo, la difficoltà d' inghiottire era ricomparsa. Il sig. *Walsh*, vedendo crescere rapidamente tutti gli accidenti, avrebbe desiderato di rinnovare l' injezione; ma i parenti, sollecitati dall' ammalata, non vollero consentire. L' inferma morì, pienamente conscia di se, dodici ore dopo l' injezione, e settanta ore dall' invasione dei sintomi d' idrofobia (*Bibliothéque mèdicale. Mars*, 1825).

Virtù febbrifuga dell' estratto di pepe; del dott. Leonardo Cloch. — L' illus. Consigliere sig. *Luigi Frank* avea invitato i medici a praticare nelle febbri intermittenti l' estratto di pepe nero, preparato facendo digerire in bagnomaria per trenta sei ore, entro una cucurbita di cristallo, un' oncia di pepe in grana in dodici oncie di acqua stillata, e quindi svaparandone il liquido travasato alla consistenza di estratto (1). Tentato questo rimedio in nove individui travagliati da febbri periodiche di vario tipo, alla dose di quattro, otto, dieci, dodici grani, quando sciolto nell' acqua di fonte, quando sotto forma di pillole, nell' intervallo dell' apiressia, ripartito a debite distanze, il dott. *Cloch*, di Trento, vidde l' effetto sorpassare in tutti la sua espettativa. Noi riferiremo colle parole dell' autore la 4ta osservazione risguardante ad una terzana perniciosa collerica. « *Rosa Caminai*, di Trento, di anni 20, di temperamento ineccitabile, di condizione fantesca era fieramente vessata già dal sesto assalto di una febbre terzana perniciosa collerica. Oltre a vomito bilioso, ed alcune evacuazioni di somigliante natura, accusava dolori di basso ventre, prostrazione di forze, acerbissima cefalalgia. Nell'accesso febbrile, chiamato a soccorrerla, onde placare le soverchie violenze del recere, le porsi una emulsione di gomma arabica con alcune gocciole di tintura tebaica. Nel giorno della tregua febbrile prescrissi, dodici grani del premesso estratto da prendersi diviso in otto parti ogni due ore; al quale, per diminuire l' ardore che suole

(1) *Annali. Dicembre*, 1824, *pag.* 341.

destare alle fauci, unii due dramme di zucchero. L'accesso ricompare, ma senza vomito, e senza diarrea con pochissimo freddo, e di otto ore più tardo. Per titolo di preservativo la confortai a pigliarne altri cinque grani almeno, ma ella non ne prese che soli due. Nulladimeno, la febbre ebbela del tutto lasciata libera, e potè, senza un giorno di fievole convalescenza, ripigliare i servili uffizi di sua condizione. » — Dalle sue sperienze il sig. dott. *Cloch* crede l'estratto di pepe nero non solamente « uno de' più valorosi succedanei della china, ma tale da poter offuscare di questa medesima eziandio la conosciuta efficacia, 1°. perchè non ha mai portato sconcerti di stomaco, nè di basso ventre, sì famigliari alla china ed allo stesso solfato di chinino, che, se mai per inconsideratezza in soverchia dose si somministra, ci pur ingorga le viscere addominali, sì che ne risulta il marasmo e l'idropisia, come osserva *Alfonso Menard* (1); 2°. perchè non mi deluse mai nella felicità dell'esito, o nella prontezza, nè tampoco quando il prescrissi ad abbattere una terzana collerica perniciosa, come dal 4.to esperimento raccogliesi; 3.° perchè le persone tutte che per lui risanarono, non patirono recidiva; quantunque tornassero senza riguardo alle fatiche, ed alcuno, come il volgo suole, alle gozzoviglie e agli strapazzi; 4.° perchè nel tempo della loro cura, oltre alle orine copiose, ed alla traspirazione abbondevolmente, ma senza debilitamento accresciuta, ebbero sempre il beneficio del corpo facile e naturale; beneficio che continuò pur dopo la guarigione; 5.° perchè niuno si lagnò, ricuperata ch' ebbe la salute, di quel solito rimasuglio di fievolezza che costituisce lo stato convalescente. » (Canella. *Giornale di Chirurgia-pratica. Marzo*, 1825).

Guarigione d'una pazza con mezzi morali: « Rosa Natali, d'anni intorno a 44 e d'un buono e robusto temperamento, per la morte del marito e per quella quasi contemporanea d'una sua figliuola, siffattamente si addolorò, che piangendo gl' interi giorni, e vegliando le notti, ed astenendosi dal cibo, ed avendo nella mente soltanto i tristi obbjetti del suo cor-

(1) *V. questi Annali. vol. XXX. pag.* 312.

doglio, tra brevissimo tempo impazzò. In questo misero stato avvenne che fuggì una mattina dal suo casolare, e per le pietose cure di un tale a cui, vagando per la campagna, si fece incontro, fu trasportata nella scuola clinica di Viterbo, presieduta dall'egregio sig. prof. G. *Mattey*, e quivi accolta.

Tantosto venne sottoposta ad una cura deprimente. Ma il salasso, la dieta rigorosa, l'oscurità, le pillole con noce vomica e simili non diedero profitto alcuno. Così adoperando si pervenne al decimo giorno, e costei non furente, non stupida se ne stava per solito senza dir nulla, e sempre concentrata nel suo dolore, se non che dalle parole, che a quando a quando diceva, poteva raccorsi, che aggiravasi perpetuamente nel suo pensiero, non si saprebbe se il timore, o il desiderio di morire per mano del carnefice.

Si volle tentare dai giovani praticanti della scuola, se alcun vantaggio si potesse trarre dal fingere di recare ad effetto questo suo pensiero, e parve al *Carosi*, che infatti il tenere seco lei il discorso di ciò, facesse tornarla a qualche migliore affilamento d'idee. Determinati pertanto al tentativo che avevano divisato, la trasportarono una sera verso le due ore italiane in una sala sotterranea, e sola quivi senza lucerna la racchiusero, dopo averle annunziato, premesso il racconto di non so quale frottola, che nella vegnente mattina sarebbe condotta al patibolo. La si conseguò qualche ora dopo ad un astante coperto di lunga toga, e a due compagni in nera veste; e, in verità, mirabil cosa era l'udire, secondo che la storia più a lungo narra, come da senno ella già parlava; e dapprima si sciolse in dirotte lagrime; poi si calmò; poi con fervide preghiere dimandava misericordia e perdono, e nel suo rustico linguaggio faceva soliloqui, forse oltre la capacità dell'intendimento di donna sana, non che d'inferma, della sua condizione.

Venne frattanto il giorno, e suonò l'ora destinata. Otto persone in veste nera s'avanzarono: nel quale terribile momento, ella senza dar segno alcuno di follia seguitò del pari a ragionare dirittamente. E già un finto maestro di giustizia le si appressa; già è tratta fuori del creduto carcere; e a passo lento si recan tutti per lungo giro di alcune oscure

camere sino ad un luogo dove sorgeva preparato una specie di patibolo. Le si pone agli occhi una benda, e sul collo un capestro, siffattamente composto, che poteva operare soltanto un picciolissimo stringimento. È condotta sulla scala, e si precipita giù. Cadde a terra sopra guanciali precedentemente collocati a quest' uopo, e più non disse parola. Si lasciò quivi alcun poco sola nell' oscurità e nel silenzio, e non parve riscuotersi. Si trovò poscia assopita in un profondo sonno che si giudicò opportuno di non turbare. I polsi erano buoni, la respirazione facile. Dopo alquante ore ella finalmente si desta. Trae pochi sospiri, guarda intorno con maraviglia, e niente ricorda dell' accaduto. Non sa d' essere stata pazza e non le si dice. Le si dà ad intendere che presa da violenta febbre fu condotta nello spedale. Intanto la si rifocilla con una mistura blandemente cordiale, e rimanendo sanissima di mente qualche giorno tra i convalescenti, tornò per ultimo libera al suo domicilio

Sono noti i casi, e della donna impazzita perchè credeva aver divorato un serpe, e guarita quando, datole un emetico, vidde tra le materie vomitate un serpe che vi era stato destramente introdotto, riferito da *Tralles*; e di quello che impazzì perchè si credeva senza testa, e che *Filotimo* sanò facendogli credere di avercela restituita con mettergli di soppiatto. un cappello di piombo; e quello incappato nello stesso male perchè immaginava aver delle corna, e che *Marcello Donato* asserisce essere stato guarito facendo finta di segargliene un bel pajo di nascosto collocatigli tra i capelli; ma si osserva che il fatto riferito è più interessante anche di quello del pazzo che dopo avergli fatto credere di essere stato condannato a morte venne bendato e percosso con un panno bagnato imitante il tagliente di una scure, e che cadde a terra morto, e dell' altro il quale non volendo uscire della sua camera perchè si credeva talmente grasso da non poter passare per la porta, al quale il medico avendo fatto la violenza di cacciarvelo per forza, diede un grido come se fosse stato scacciato e morì; mentre in questi casi si operò in contraddizione e non a seconda delle idee degl' infermi.» (*L' Osservatore medico di Napoli.* 15 *maggio*, 1825.)

Dei morbi contagiosi e più particolarmente di quello della migliare. Alcuni brevi Discorsi di Francesco Taddini, *dottore in medicina e chirurgia, già medico dello spedale maggiore di Novara, e di molti altri luoghi pii di detta città. Londra. Dalla stamperia di G. Schulze, 13 Poland Street* 1824.

Si darà conto di questa Opera nei fascicoli seguenti degli *Annali.*

Esperienze mediche del dottor Francesco Tantini, *Professore onorario dell' I. R. Università di Pisa, e socio di varie Accademie scientifiche d' Europa. Pisa, presso Sebastiano Nistri,* 1825.

Le esperienze descritte in questa Operetta sono: *Sull' uso interno dell' olio di Croton Tiglium. — Sull' uso dei pediluvi nitro-muriatici in una pertinacissima malattia di fegato. — Sul vomito. — Sull' uso del solfato di chinina in una febbre terzana perniciosa letargica. — Sull' uso del liquore antipiretico di* Harless *nelle febbri intermittenti. — Sulla pomata grasso-emetica di* Autenrieht. Le prime tre si trovano registrate in questi *Annali.* La quarta dimostra aver il solfato corrisposto nella perniciosa cui si allude; la quinta, che il liquore antipiretico di *Harless* non ha spiegato, nelle mani dell' autore, costante virtù di vincere le febbri intermittenti; finalmente la sesta, che la pomata grasso-emetica è utilissima nelle lente flogosi della gola, trachea, petto ec., e che spesse fiate fa svolgere sullo scroto pustole analoghe a quelle che fa germogliare sulle parti su cui è stata confricata.

Formulario per la preparazione e l' uso di molti medicamenti nuovi; di F. Magendie *ec. Traduzione dal Francese accresciuta di note e di giunte per cura di* Antonio Cattaneo, *dott. in ambe le leggi, maestro privato di economia rurale, compilatore del giornale di farmacia-chimica ec. ec. Nuova edizione fatta su la quarta di Parigi e su la edizione tedesca stampata a Lipsia. Con appendice. Milano* 1825. (Si vende al prezzo di lir. 3, 50 Ital. dal sig. *Cattaneo*, speziale sull' angolo della contrada dei Moroni al n.° 4155).

Sarebbe cosa superflua raccomandare ai medici quest' opera. La dovizia ed importanza delle giunte del traduttore, faranno ricercare la presente edizione anco da coloro che già posseggono alcuna delle precedenti.

Fine del Vol. XXXIV.

INDICE.

Abercrombie. Osservazioni sullo scirro del piloro . pag. 288
Andry. Caso di vagito uterino . . . . . » 306
Andral. Sulle malattie del dutto toracico . . . . . » 312
Avisard. Vomica epatica votatasi collo sputo . . . . » 309
Baldissone. Versione del Manifesto del dott. *Piguillém* sull'origine e propagazione della Febbre gialla che ha regnato in Barcellona nel 1821 . . . . . pag. 42
Bertin. Trattato delle malattie del cuore e dei grossi vasi (art.° 1.°). . . . . » 142
Braid. Idrotorace sanato colle missioni di sangue . . » 315
Brera. Cenni sul *Rapporto* del chiariss. prof. *Carminati* intorno alla *China bicolorata* . . . . . » 39
——— Nuovi Cenni sulla *China bicolorata*, con due Elenchi di chine *possedute* e di chine *desiderate* per la compilazione di una *Nnova Chinologia* . . . . . » 384
Bufalini. *Dissert. de medicamentorum virtutibus recte dijudicandis* . . . . . » 128
Cardone. Effetti dell'inspirazione del protossido di azoto . . . . . » 303
Caso di milza ossificata. . . . . » 461
Cloch. Virtù febbrifuga dell'estratto di pepe . . . . » 464
Edwards. Dell'influenza degli agenti fisici sulla vita (art.° 1.°) . . . . . » 175
Gordini. Osservazioni sull'uso del Peperino. . . . . » *ivi*
Guarigione di una pazza con mezzi morali . . . . . » 465
Hodgkin. *Dissertatio physiol. de absorbendi functione* . » 203
Kennedy. Storia di cancrena del cuore . . . . . » 283

Klohss. Dissertazione sull'infiammazione del midollo spinale (art. 1.°) . . . . . pag. 420
Lassaigne. Dei mezzi di distinguere la ruggine e le macchie prodotte dal sangue . . . . . » 456
Laugier. Analisi di una concrezione artritica . . . . » 311
Le Roy. La medicina curativa . . . . . » 412
Liston. Casi di tracheotomia . . . . . » 316
Lizars. Memoria sull' estirpazione delle ovaje, con Casi pratici. . . . . » 444
Lueders. Saggio storico-critico sul vajuolo naturale che succede alla vaccinazione . . . . . » 257
——— Osservazioni sul vajuolo delle vacche nell' Holstein . . . . . » 270
Lovati. Rendiconto della Clinica d'ostetricia presso l'I. R. Università di Pavia per l'anno scolastico 1823-24 » 5
Lupis e Canella. Sulla virtù purgativa dell'olio di Catapuzia . . . . . » 304
Magendie. Sul liquido vertebrale nell' uomo e negli animali. . . . . » 298
Mansfeld. Intorno all' epoca storica del taglio cesareo. » 459
Meli. Della condizione patologica delle febbri biliose; Discorso apologetico . . . . . » 329
Morand. Memoria sull' agopuntura . . . . . » 291
Norton. Caso di superfetazione in una Negra . . . . » 282
Notizie bibliografiche. . . . . » 469
Payaigne. Analisi comparativa del sangue venoso e arterioso . . . . . » 311
Penker. Storia di vera gravidanza uterina che dura da oltre tre anni . . . . . » 460
Pereyra. Intermittenti perniciose curate con metodo antiflogistico . . . . . » 301
Puchelt. *De Carditide Infantum Commentarius* . . . » 433

Puccinotti. Riflessioni medico-pratiche sulla cura della Tenia e sulla virtù dell'olio *Croton Tilium* per l'espulsione di siffatto verme . . . . . pag. 48
——— Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma negli anni 1819, 1820, 1821, vol. 1. . . . » 81
Quadri. Nuove osservazioni sull'uso medico della morfina . . . . . » 100
——— Storia di un'ulcero della cornea . . . . . » 122
Rossi. Rapporto all'Accademia Reale delle Scienze di Torino intorno alla cura di un individuo in cui si erano manifestati de' prodromi o segni d'idrofobia rabbiosa . . . . . » 363
Rousseau. Caratteri di sanità della mucosa gastro-intestinale . . . . . » 311
Senn. Sul taglio retto-vescicale. . . . . » 299
Serres. Lesione della base del 5.° paja de' nervi con annullamento dei sensi nel lato corrispondente del capo.» 297
Sistema di morale medica o Galateo pei medici. Pubblicato per ordine della Società di medicina dello Stato di New-York 318
Soarès. Esistenza dei *Lysses* nei cani rabbiosi . . . » 461
Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XII, parte 2. . . . . » 221
Elliotson. Sulle virtù mediche del chinino . . . » 255
Gibbs. Aneurisma ascellare curata colla legatura dell'arteria succlavia . . . . . » 248
Gore. Ernia ombelicale incarcerata operata 50 ore dopo il parto . . . . . » 257
Powell. Rottura dell'utero nel parto e successiva guarigione dell'inferma. . . . . » 250
Shaw. Degli stringimenti dell'uretra e della loro in-

fluenza sulla formazione di sacchetti nelle pareti della vescica . . . . . pag. 237
Wilson. Philip. Della condizione patologica dei vasi nell'infiammazione . . . . . » 221
Yelloly. Escrescenza della membrana interna dei tronchi vascolari che nascono dall'aorta . . . 255
Wagner. Esperienze sugli effetti e su la cura della morsicatura della vipera . . . . . » 441
Walsh. Injezione di acqua nelle vene nell'idrofobia. » 463
Vassal. Timpanite causata da vizio organico del colon. » 310
Wedekind. Segno diagnostico della vera gonorrea . . » 461
Vigna. Intorno alla delitescenza del contagio venereo, e intorno ad alcune singolarità della lue larvata . . » 67
Wishart. Aneurisma della succlavia curata coll'operazione. . . . . » 316

Fine dell' Indice del Vol. XXXIV.

PROSPETTO

Indicante la somma de' risultamenti conosciuti, e conseguiti da diversi Medici colla China bicolorata nella cura delle febbri intermittenti.

NOME, COGNOME E DOMICILIO DEL MEDICO.	TIPO DELLE FEBBRI: QUOTIDIANE. Numero	QUOTIDIANE. Esito: Guarite	QUOTIDIANE. Esito: Non guar.	TERZANE. Numero	TERZANE. Esito: Guarite	TERZANE. Esito: Non guar.	QUARTANE. Numero.	QUARTANE. Esito: Guarite	QUARTANE. Esito: Non guar.	DI TIPO ANOMALO. Numero.	DI TIPO ANOMALO. Esito: Guarite	DI TIPO ANOMALO. Esito: Non guar.	OSSERVAZIONI.
Adami dottor Luigi, di Roncade, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	45	45	. .	2	2	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva. Ve n' erano 26 di doppie terzane.
Agostini dottor Antonio, di Treviso,	. .	. .	. .	. .	. .	. .	2	1	1	. .	.	. .	Nessuna recidiva.
Angeli Caval. dottor Luigi, di Imola	. .	. .	. .	1	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Bardini dottor, di Valdobbiadene, Prov. di Treviso	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	8	. .	Nessuna recidiva.
Biadene dottore, di Castelfranco, Provincia di Treviso	3	3	. .	4	4	. .	. .	.	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Bissoni dottore, di Valdobbiadene, Provincia di Treviso	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	8	. .	Nessuna recidiva.
Brera Consigliere-Professore Valeriano Luigi	2	2	. .	3	2	1	2	2	. .	. .	. .	. .	Gli esperimenti ebbero luogo nell'Istituto Clinico. Una febbre quotidiana era associata all'artritide, e l' altra era una emicrania larvata. Delle terzane, due erano doppie, e legittime; la terza d'indole petecchiale irritativa, non rimase perciò curata. Una quartana era cardialgico-emetica, e perniciosa.
Bruni dottor Carlo, di Conegliano, Prov. di Treviso	8	8	. .	26	26	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Celotti dottor Carlo, di Sacile, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	5	5	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva. Tre erano doppie terzane.
Celotti dottor Gio. Batta, di S. Cassano, Prov. di Treviso	.	. .	. .	6	6	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Non avenne recidiva.
Ciotti dottor Giuseppe, di Conegliano, Prov. di Treviso	3	3	. .	2	2	. .	. .	. .	. .	. .	.	. .	Nessuna recidiva.
Fabrini dottor Pier-Simeone, di Spoleto	. .	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	1	1	. .	Senza recidiva. Era la febbre susseguita ad una gastrica reumatica.
Ghetti dottor Girolamo, di Pieve-Soligo, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	.	. .	. .	. .	. .	. .	14	14	. .	. . . . .
Guerra dottor Giuseppe, di Treviso	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	26	26	. .	Senza recidiva.
Liberali dottor Sebastiano, di Treviso	2	. .	2	2	. .	2	1	. .	1	.	. .	.	. . . . .
Lovadina dottor Pietro, di Treviso	.	. .	.	. .	. .	. .	2	. .	2	35	35	.	Senza recidiva.
Mandruzzato dottor Marco, di Treviso	. .	. .	. .	2	2	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Nessuna recidiva.
Marchetti dottor Giuseppe, di Ceneda, Prov. di Treviso	.	.	. .	4	4	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Marta dottor Girolamo, di Montebelluna, Prov. di Treviso	4	4	. .	4	4	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Marzari dottor Gio. Batta, di Treviso	. .	.	. .	5	5	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Nessuna recidiva.
Mayner dottor Carlo, di Treviso	2	2	. .	5	5	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Merlo dottor Pietro, di Masarada, Prov. di Treviso	10	10	. .	5	5	. .	2	. .	2	. .	.	. .	Nessuna recidiva.
Milani dottor Antonio, di Treviso	.	. .	. .	22	22	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Nardi dottor Gio., di Gazzola, Prov. di Treviso	10	10	. .	2	2	. .	.	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Narcinvera dottor Lodovico, di Treviso	. .	. .	. .	12	12	. .	2	2	. .	. .	. .	. .	Nessuna recidiva.
Pasquali dottor Gio., di Treviso	6	5	. .	2	. .	2	1	. .	1	. .	. .	. .	Uno di tali infermi dopo la prima dose fu dal medico purgato, e tenuto per molti giorni all'uso d'infusi diaforetici. Spiegatasi alla fine la febbre periodica legittima, l'ammalato prese da se quattro dramme di china bicolorata, e guarì.
Pasqualis dottor Valentino, di Visco, Circolo di Gorizia	6	5	1	4	4	. .	4	4	. .	2	2	. .	Fra le quotidiane in un solo caso non si ottenne che la sospensione della febbre in un individuo affetto da tisi scrofolosa conclamata senza inasprimento della malattia. Delle terzane una sola recidivò; ma gli accessi posticiparono e furono più miti: tra le quartane, due erano di tipo doppio, e tutte con complicazione splancnica. Ve n' era una di larvata.
Pasini dottor Sebastiano, di S. Biaggio, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	3	3	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Senza recidiva.
Petrini dottor Luigi Maria, prof. di medicina in Ancona	1	.	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Molto migliorò la febbre, ch' era d' indole suppuratoria.
Piccinini dottor Giacomo, di Bassano	2	2	. .	2	2	. .	. .	.	. .	. .	. .	. .	Il tipo delle terzane era doppio, ed una teneva dietro ad una diarrea colliquativa, che avea ridotto il soggetto agli estremi di vita. Non si osservò recidiva.
Rossi dottor Antonio, di Vicenza	. .	. .	. .	4	. .	4	. .	4	. .	4	. .	. .	Furono queste febbri trattate nello Spedale, ma tutte senza effetto. Delle terzane tre erano doppie.
Saccomani dottor Giuseppe, di Zero, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	.	.	. .	.	. .	. .	6	6	. .	. . . . .
Schiffner dottor Gio. Crist., Medico Primario dello Spedale Civile di Vienna	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	1	1	. .	L' osservazione fu comunicata dal chiaris. sig. Consig. di Stato, e Cavaliere Giuseppe dottor Frank.
Schoenberg dottor e Cavaliere Alberto, di Napoli	. .	. .	. .	1	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Contava la febbre l' epoca di tre mesi, ed associavasi ad ostruzione di milza con dimagramento.
Segatti dottor Giovanni, di Oderzo, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	11	11	. .	.	. .	. .	1	1	. .	Quest' ultima si manifestava ogni mese.
Soler dottor Luigi, di Gajarine, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	8	8	. .	. .	. .	.	. .	. .	. .	. . . . .
Tempesti dottor Gio. Batta, di Piombino in Toscana	1	1	. .	1	1	. .	4	4	. .	. .	. .	. .	Questi sei casi furono comunicati dal sig. Cavaliere dottor Gaetano Palloni, di Livorno. Egli era nelle maremme di Toscana, famose per le febbri intermittenti ostinate, e spesso ribelli, che vi regnano, che occorreva mettere alla prova la China bicolorata. Nessuna recidiva fu osservata, intanto che frequenti sono colà le recidive dietro l' uso della china calisaja in gran dose.
Tommasini dottor. Giacomo, Prof. di Clinica medica nella Pontificia Università di Bologna	. .	. .	. .	3	2	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	Delle due guarite una era d' indole perniciosa ed attaccava un Medico.
Tozzoli dottor Cassiano, di Imola	.	. .	. .	1	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	L' osservazione venne comunicata dal sig. Cav. Luigi Angeli, d' Imola.
Zanatta dottor Giuseppe, di Spresiano, Prov. di Trev.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	5	5	. .	Senza recidiva.
Zandonella dottor Giuseppe, di Seravali, Prov. di Treviso	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	10	10	. .	Tre erano doppie terzane.
Zava dottor Anselmo, di Treviso	2	2	9	9	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. . . . .
In Feltre, Prov. di Belluno	. .	.	2	2	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. . . . .
In Misano, Prov. di Treviso	.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	8	8	. .	. . . . .
In S. Vito, Prov. di Friuli	. .	. .	. .	8	. .	.	. .	.	. .	. .	. .	. .	. . . . .
	56	25	4	214	204	10	26	15	11	125	125	——	

ANNOTAZIONI.

Oltre il suddetto sig. Professore Tommasini, altri Medici Bolognesi sperimentarono la *China bicolorata*, come consta da una Lettera del sig. Professore Gozzi del giorno 30 Aprile 1825 — la quale così si esprime: « In Bologna è stata usata con successo nell' emicrania intermittente, e in altri casi di febbri intermittenti. »

Dalla Farmacia del sig. Zanetti in Treviso fu somministrata la *China bicolorata* a molte centinaja d' individui attaccati da febbri periodiche di vario tipo col consiglio di alcuni medici, e da molti fu presa spontaneamente con esito felice, meno alcune quartane. L' egregio signor Prof. Ghirlanda, di Treviso, ne ottenne pure de' felici effetti, come può vedersi nell' Introduzione ai *Risultamenti ottenuti nella Clinica Medica dell' I. R. Università di Padova dall' amministrazione di una China bicolorata per la cura delle febbri accessionali*, Padova, 1824.